Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Reconstrucción de mama mediante el uso de transferencia de tejido

Esta información le ayudará a aprender cómo cuidar de usted misma después de una cirugía de reconstrucción de mama mediante transferencia de tejido.

El propósito de este recurso es brindar información adicional, no reemplazar las conversaciones con sus médicos y enfermeros. Es posible que parte de la información que se brinda aquí no se aplique a su caso. Asegúrese de consultar con su cirujano plástico o enfermero si tiene preguntas.

Información sobre la reconstrucción de mama mediante la transferencia de tejido

Después de su mastectomía (cirugía para extirpar la mama), se realizará una cirugía de reconstrucción de mama mediante el uso de la transferencia de tejido. La reconstrucción de mama mediante la transferencia de tejido es una cirugía que usa grasa, piel y a veces

músculo de otra parte del cuerpo (llamado sitio donante) para crear una nueva mama. El sitio donante puede ser el abdomen (vientre), la espalda, las nalgas o la parte interior del muslo.

Existen varios tipos de cirugías de reconstrucción de mama que usan transferencias de tejido. A continuación, se mencionan dos tipos comunes.

- En una **cirugía de reconstrucción con tejido libre**, su cirujano separa el tejido del sitio donante y lo conecta a los tejidos cerca del pecho.
- En una **cirugía de reconstrucción con colgajo pediculado**, su cirujano mueve tejido debajo de la piel a la zona de la mama, sin desconectarlo completamente del sitio donante.

Qué esperar después de su cirugía

Después de su cirugía, se despertará en la Unidad de Recuperación Postanestésica (PACU). Tendrá lo siguiente:

- Un catéter Foley (sonda delgada y flexible) que drena la orina de la vejiga. Se lo quitarán el día de su cirugía o el día después de su cirugía.
- Una vía intravenosa (IV). Recibirá líquidos, antibióticos y analgésicos a través de la vía IV.

- Un anticoagulante. Si le realizaron una reconstrucción de tejido libre, es posible que le coloquen una inyección de un anticoagulante. Los anticoagulantes evitan que el cuerpo forme coágulos en la zona de la cirugía.
- Una máscara humidificadora para proporcionar aire húmedo y oxígeno a los pulmones. Cubrirá la nariz y boca.
- Botas Venodyne® en las piernas. Suavemente aprietan las pantorrillas para ayudarle a que la sangre circule por las piernas y a prevenir los coágulos.
- Drenajes pequeños de plástico, llamados drenajes Jackson-Pratt® (JP), debajo de cada una de las incisiones (cortes quirúrgicos) o cerca de ellas. Recolectan el líquido alrededor de sus incisiones después de la cirugía. Los drenajes se aseguran con una sutura (punto) y en general se mantienen en su lugar por 1 a 3 semanas después de su cirugía.

Los enfermeros de la PACU responderán las preguntas que tenga. Su familia puede visitarla durante un tiempo breve en la PACU. La llevarán a su habitación de hospital la noche de su cirugía o la mañana siguiente.

Si le realizaron una reconstrucción de tejido libre, sus médicos y enfermeros controlarán el aporte de sangre a

su mama reconstruida mediante el uso de un equipo de ultrasonido Doppler. También verificarán la temperatura y el color del colgajo. Estos exámenes son muy importantes y continuarán durante su hospitalización.

Drenajes JP

Sus enfermeros y asistentes de enfermería cuidarán de sus drenajes JP mientras usted se encuentre en el hospital. Todavía tendrá los drenajes puestos cuando salga del hospital. Sus enfermeros le enseñarán cómo cuidarlos y le darán el recurso *Cuidado del drenaje Jackson-Pratt* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-jackson-pratt-drain). También puede mirar el video que aparece a continuación. Le quitarán los drenajes 1 a 3 semanas después de su cirugía.

Por favor, visite **www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/video/how-care-your-jackson-pratt-drainage-system** para ver este video.

Incisión en la mama

La incisión en la mama se cerrará con suturas. Estas suturas se disuelven y no hay necesidad de quitarlas. Es posible que vea un poco de enrojecimiento y algunas pequeñas manchas de sangre en la gasa que cubre la

incisión. También puede sentir un dolor ligero alrededor de la incisión. Estos son signos normales después de la cirugía.

Mientras se encuentre en el hospital, su médico o enfermero le revisarán su mama reconstruida todos los días. Cambiarán el vendaje según sea necesario. Si es necesario, se usará un sostén quirúrgico o una cinta de papel para sostener el vendaje de la mama en su lugar. Antes de irse a casa y con su enfermero presente, debería observar y sentir la mama y la incisión durante los cambios de vendaje para que se familiarice.

Dolor y sensaciones

Después de su cirugía, sentirá un poco de dolor y tensión alrededor de las incisiones. Puede tomar analgésicos cuando sea necesario. Asegúrese de pedir analgésicos a su médico o enfermero. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse mejor y estar activa lo más pronto posible.

Sentirá algo de tensión, dolor ligero e hinchazón alrededor de la nueva mama y la parte inferior de la caja torácica. Esto es normal.

Otras sensaciones comunes que puede experimentar después de su cirugía incluyen:

- Entumecimiento debajo del brazo y sobre el pecho en el lado afectado (del lado de la cirugía).
- Calor en el brazo en el lado afectado.
- Una sensación de que le gotea agua por el brazo del lado afectado.

Estas sensaciones se deben a que durante su cirugía le cortaron o movieron algunos nervios. Mejorarán lentamente con el tiempo, pero es posible que la sensación de entumecimiento sea permanente en algún grado.

Cuidados en casa

Cuando salga del hospital, es posible que le cubran las incisiones con gasas. Según la cirugía que le hayan realizado, es posible que su cirujano quiera o no que use un sostén. Si lo hace, un miembro de su equipo de atención médica le dará más información al respecto. Muchas personas salen del hospital sin cubrir la incisión.

Durante alrededor de 6 a 8 semanas, su mama reconstruida y el sitio donante estarán un poco hinchados. Esto es parte del proceso de cicatrización. Gradualmente reducirán su tamaño. También es posible que tenga tensión en la piel. Esto es normal. La piel en

el sitio donante necesita tiempo para estirarse. Las duchas tibias y los analgésicos que su médico le recetó le pueden ayudar a aliviar la tensión. Es posible que sienta picazón en los sitios quirúrgicos a medida que cicatrizan. Esto disminuirá con el tiempo.

Mientras que es importante para usted volver a realizar las actividades habituales, debe equilibrar algo de descanso con la actividad. Esto es para prevenir el agotamiento o los espasmos musculares en el sitio donante.

No use bolsas de agua caliente o fría, almohadillas térmicas o compresas frías o calientes en sus sitios quirúrgicos. Es posible que las zonas estén entumecidas, y puede quemarse o afectar el flujo de sangre.

Cuando salga del hospital, es posible que su médico le recete un antibiótico oral (antibiótico que debe tragar).

Inyecciones de Lovenox®

Si le realizaron una cirugía de colgajo libre, su médico le dará inyecciones de enoxaparin sodium (Lovenox) para que se lleve a su casa. El Lovenox es un anticoagulante que se usa para prevenir coágulos después de la cirugía. Deberá colocarse usted misma la inyección de Lovenox todos los días durante la primera semana que esté en su casa después de su cirugía. Su médico le dará más

información si necesita hacer esto por más tiempo.

Duchas

Según la cirugía que le hayan realizado, es posible que se pueda duchar 48 horas (2 días) después de su cirugía. Algunas personas quizás tengan que esperar entre 24 a 48 horas (1 a 2 días) después de que les quiten los drenajes JP. Su cirujano le dirá cuándo se puede duchar.

Cuando comience a ducharse, dúchese todos los días para mantener limpios los sitios de drenaje y las incisiones. A algunas personas les resulta útil usar una silla para ducha, pero no es necesario.

Antes de la ducha:

- Si su médico le indicó que usara un sostén o que cubra la incisión con una gaza, quítese el sostén y la gasa antes de ducharse.
- Sus drenajes JP se pueden mojar, pero no deberían quedar colgando. Engánchelos a un cinturón impermeable (como un cordón o un cinturón de una bata) amarrado sin apretar alrededor de su cintura para que estén seguros mientras se ducha.
- Primero controle la temperatura del agua con la espalda o la mano. Es posible que la mama reconstruida esté entumecida y no pueda sentir si el

agua está demasiado caliente.

Durante su ducha:

- No dirija el agua de la ducha directamente a la mama reconstruida. Apunte el agua a la parte superior de la espalda o el brazo y déjela correr suavemente sobre la mama reconstruida.
- Lávese con agua tibia y un jabón suave, sin fragancia. Deje que el agua y el jabón corran sobre sus incisiones y sitios de drenaje. Luego, enjuáguese bien.

Después de la ducha, seque las incisiones dándole palmaditas con una toalla limpia. No las frote.

No se bañe en la tina hasta que las incisiones y los sitios de drenaje hayan cicatrizado por completo. Mojarlos puede aumentar el riesgo de infección. Es posible que pueda tomar baños de tina alrededor de 6 a 8 semanas después de su cirugía, pero hable con su médico antes de hacerlo.

Controle sus incisiones y sitios de drenaje

Después de ducharse, revise las incisiones y los sitios de drenaje con cuidado. Para hacerlo, párese en frente de un espejo con buena iluminación. Llame a su cirujano plástico o enfermero si tiene algunos de los siguientes síntomas:

- Temperatura de 100.4 °F (38 °C) o superior
- Aumento del enrojecimiento o cambio del color en la mama, alrededor del sitio donante o ambos
- Más hinchazón en la mama reconstruida
- Nuevo drenaje de las incisiones

Si su cirujano le indicó que use un sostén o cubra su incisión con una gasa, póngase el sostén o la gasa después de terminar de controlar sus incisiones y sitios de drenaje.

Afeitarse

Puede afeitarse debajo de los brazos alrededor de 2 semanas después de su cirugía. Solo use una afeitadora eléctrica para afeitarse debajo de los brazos del lado afectado. Esto es para evitar cortarse, que quizás no pueda sentir debido al entumecimiento. Un corte puede causar una infección.

Desodorante

No use desodorante hasta que le quiten los drenajes.

Cuando pueda usar desodorante, asegúrese de aplicarlo después de ponerse el sostén. Esto evitará que el desodorante tome contacto con la incisión y cause una infección. No use desodorante del lado de la cirugía si hay alguna abertura en la piel allí.

Ejercicio

El ejercicio regular es importante para su recuperación. Sin embargo, hasta que su médico lo apruebe, siga estas pautas:

- No haga ejercicios aeróbicos de alto impacto
- No trote
- No levante pesas
- No nade
- No haga ejercicios abdominales o de los músculos del torso (si se sometió a una cirugía en el abdomen)

Cita de seguimiento

Tendrá su primera cita de seguimiento 1 semana después de salir del hospital. Este es un buen momento para hacer cualquier pregunta sobre su mama reconstruida o el sitio donante. También podrá hablar sobre cuestiones como:

- Retomar las relaciones íntimas.
- Volver a trabajar.
- Hablar con familiares y amigos.
- Cualquier otra pregunta o inquietud.
- Extracción de los drenajes JP

Durante esta cita, el cirujano plástico y el enfermero le examinarán la incisión en la mama para asegurarse de que está cicatrizando bien. También le quitarán sus drenajes JP si la cantidad de drenaje es menor a 30 mL (1 onza de líquido) en 24 horas, por drenaje. La mayoría de la personas describen la extracción del drenaje como un tirón ligero o una sensación punzante que dura solo unos minutos. No necesitará tomar analgésicos para el proceso de extracción del drenaje.

Después de que le retiren los drenajes, es posible que continúe goteando algo de líquido de los sitios de drenaje. Cubra la zona con una gasa estéril o el vendaje Primapore™ que su enfermero le dio. Cambie la gasa y el vendaje si se humedecen. Este drenaje es normal y es de esperar durante 24 a 48 horas (1 a 2 días) después de su cirugía. Para entonces, por lo general los sitios de drenaje cicatrizan.

Después de que le quiten los drenajes, puede seguir usando el sostén quirúrgico (si usó uno) o puede usar su propio sostén de soporte. Si usa su propio sostén, este:

- Debe ser cómodo.
- No debe ser demasiado ajustado.
- No debe tener varilla.

Sugerencias con respecto a la ropa

Durante las diferentes etapas de la reconstrucción de mama, se puede colocar relleno en el sostén para ayudar a equilibrar su apariencia. Una manera hacerlo es utilizar una prótesis mamaria externa suave. Este tipo de prótesis es una bolsa de nylon liviana llena de pelusa de algodón. Puede agregar o quitar pelusa de la bolsa para adaptar el tamaño de una mama para que coincida con la otra. También puede forrar el sostén con gasa suave, que puede pedírsela a su enfermero. Cambie la gasa con frecuencia para asegurarse de que siempre esté limpia.

Puede comprar una prótesis mamaria externa en Breast Boutique del Evelyn H. Lauder Breast Center and Imaging Center (BAIC). Breast Boutique se encuentra en 300 East 66th Street, en 2nd Avenue. Para comunicarse con la tienda, llame al 646-888-5330.

Algunas otras sugerencias en relación con la ropa para las primeras 4 a 6 semanas después de su cirugía incluyen usar lo siguiente:

- Blusas, camisas y suéteres holgados
- Camisas de punto oscuras debajo de una blusa, un suéter o un blazer más holgado

- Camisas con rayas diagonales
- Estampados asimétricos
- Pañuelo para el cuello o chal
- Vestidos holgados y con botones
- Batas

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you’re not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Breast Reconstruction Using a Tissue Transfer - Last updated on April 16, 2024
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center