Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Reconstrucción de pezón y areola usando un injerto de piel

Esta información le ayudará a prepararse para la reconstrucción del pezón y la areola mediante un injerto de piel. La areola es el círculo de piel más oscura alrededor del pezón.

¿Qué es la reconstrucción de pezón y areola mediante injerto de piel?

La reconstrucción del pezón y la areola es un procedimiento que reconstruye el pezón y la areola después de haberse sometido a una cirugía de mama.

En este procedimiento, el pezón será reconstruido usando piel del pecho. La areola se hará utilizando un injerto de piel que se coloca alrededor del nuevo pezón.

Un injerto de piel consiste en tomar el tejido de una parte del cuerpo y colocarlo en otra parte durante una cirugía. El lugar donde se extrae el tejido se llama el sitio donante. El lugar al que se mueve el tejido se llama sitio receptor.

Su médico le dirá si la reconstrucción del pezón y la areola es adecuada para usted.

Qué hacer antes de la reconstrucción del pezón y la areola

- Siga las instrucciones en *Preparación para la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/getting-ready-surgery). Este es un recurso que le brindará su enfermero. Contiene

información importante sobre cómo prepararse para la reconstrucción de pezón y la areola.

- Organice que alguien le lleve a casa. Después de su procedimiento necesitará que alguien le acompañe a casa.

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su procedimiento. Recibirá un recordatorio del consultorio de su proveedor de cuidados de la salud con la fecha, la hora y el lugar de la cita. Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

El día de la consulta prequirúrgica puede comer y tomar sus medicamentos habituales.

Es útil llevar lo siguiente a su cita:

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que adquiera con y sin receta, así como parches y cremas que use.
- Los resultados de las pruebas médicas que se haya realizado fuera de MSK el último año, si los tiene. Algunos ejemplos son pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler de la carótida.
- Los nombres y números de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Se reunirá con un proveedor de práctica avanzada (APP) durante su consulta prequirúrgica. Este trabaja de cerca con el personal de anestesiología de MSK. Estos son médicos con formación especializada en el uso de la anestesia durante un procedimiento.

Su proveedor de práctica avanzada revisará sus antecedentes médicos y quirúrgicos. Es posible que le hagan pruebas para planificar su atención, como:

- Un electrocardiograma (ECG) para controlar el ritmo de su corazón.
- Una radiografía de tórax.
- Análisis de sangre.

El proveedor de práctica avanzada podría recomendarle que consulte a otros proveedores de cuidados de la salud. También hablará con usted sobre qué medicinas debe tomar la mañana de su procedimiento.

Qué hacer el día de su reconstrucción de pezón y areola

Para tener en cuenta

Además de la información en *Preparación para la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/getting-ready-surgery), recuerde lo siguiente:

- Traiga ropa holgada y cómoda para usar cuando se vaya a casa después de su procedimiento. Es mejor no tener presión o fricción (roces) en las incisiones (cortes quirúrgicos).
- Si recibió pegatinas para ayudar a su cirujano a ubicar el pezón y la areola, úselos el día de su procedimiento.

Qué esperar cuando llegue al hospital

Muchos médicos, enfermeros y otros miembros del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que deban hacerse procedimientos el mismo día.

Después de que se ponga la bata de hospital, hablará con un enfermero. El enfermero le pondrá una vía intravenosa (IV) en una vena, normalmente en la mano o el brazo. Por el tubo de la IV se le administrará anestesia (medicamento que le pondrá a dormir) durante su procedimiento. También recibirá líquidos por vía intravenosa antes de su procedimiento.

Su cirujano le explicará el procedimiento y responderá las preguntas que pueda tener.

Qué esperar durante la reconstrucción del pezón y la areola

Al llegar la hora de su procedimiento, se le llevará a la sala donde se lo realizarán y le ayudarán a colocarse sobre la mesa de exploración. Su proveedor de cuidados de la salud colocará un equipo para monitorear (controlar) su frecuencia cardíaca, respiración y presión arterial. También recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz.

Luego, le administrarán anestesia por vía intravenosa. Una vez que esté dormida, su cirujano comenzará el procedimiento.

Para reconstruir el pezón, su cirujano hará pequeñas incisiones (cortes) alrededor del área donde estará el nuevo pezón. Estas incisiones crearán pequeños colgajos de piel. Luego, doblará los colgajos de piel. Esto forma un bulto en forma de pezón. A continuación, cerrará las incisiones con suturas (puntos).

Para reconstruir la areola, su cirujano primero tomará un injerto de piel del sitio donante. El sitio donante más común es la ingle (el área entre el abdomen y el muslo). También se pueden utilizar otras partes del cuerpo como sitio donante. Su cirujano hablará con usted sobre su sitio donante antes de su procedimiento.

Su cirujano tomará el injerto de piel del sitio donante y lo trasladará al sitio receptor. Colocará el injerto de piel alrededor del pezón reconstruido. Esto forma una nueva areola. Luego, cerrará los bordes interiores y exteriores de la nueva areola con suturas.

Si solo se le va a realizar una reconstrucción del pezón y la areola, el procedimiento durará entre 60 y 90 minutos. Sin embargo, a muchas personas se les realizan otros procedimientos al mismo tiempo que la reconstrucción del pezón y la areola. Si este es el caso, su procedimiento tardará más de 90 minutos. Su cirujano le dirá qué esperar.

Qué esperar después de la reconstrucción del pezón y la areola

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte, estará en la Unidad de Recuperación Postanestésica (PACU).

Un enfermero seguirá monitoreando su frecuencia cardíaca, respiración y presión arterial. Le pondrán tiritas sobre el pecho. No toque, moje ni cambie las tiritas.

Una vez que se despierte completamente, el enfermero le ofrecerá algo de beber y un refrigerio ligero. También le quitará la vía intravenosa. Su cirujano hablará con usted y con la persona que le llevará a casa sobre cómo fue su procedimiento.

Recibirá una receta para un analgésico suave.

Se irá a casa el mismo día de su procedimiento. Antes de irse a su casa, póngase la ropa cómoda y holgada que trajo con usted.

Qué hacer cuando esté de vuelta en casa

La ropa

Mientras se esté recuperando:

- No se ponga ropa o sostenes ajustados que puedan rozar las incisiones.
- Si usa sostenes, elija sostenes suaves que brinden soporte y no tengan aros. Asegúrese de aflojar las tiras para que no haya presión sobre el pezón o el injerto de piel. Úselos durante 2 semanas después de su procedimiento.
- No aplique presión ni friccione el pezón durante 4 a 6 semanas después de su procedimiento.

Cuidado del pecho

No toque, moje ni cambie las tiritas del pecho. Tocar el vendaje puede afectar la cicatrización del pezón o la areola.

Le cambiarán el vendaje por primera vez en su cita de seguimiento. Durante la cita, su enfermero le enseñará cómo cambiar su vendaje. Tendrá que cambiarlo todos los días.

Duchas

Puede ducharse de la cintura para abajo o darse un baño de esponja 48 horas (2 días) después de su cirugía. Las incisiones en el pezón y la areola deben mantenerse secas hasta su primera cita de seguimiento. Durante esta cita, su cirujano le indicará cuándo podrá darse una ducha completa.

Dolor

La incisión en el sitio donante puede estar sensible o tirante después de su procedimiento. Si tiene dolor o malestar, tome los analgésicos que le recetó su cirujano.

Actividad física

- Si el sitio donante es la ingle, la incisión se cerrará con suturas solubles (absorbibles). Esto significa que las suturas se disolverán solas. No es necesario que se las quiten.
    - Evite actividades físicas que puedan causar tensión en la incisión del sitio donante mientras este cicatriza. No realice ninguna actividad en la que tenga que extender demasiado la pierna durante 4 a 6 semanas. Hiperextensión significa extender la pierna más allá de su límite normal, como sentarse a horcajadas o hacer sentadillas.
    - Siga revisando las suturas hasta que se disuelvan, lo que puede tardar de 1 a 2 meses. Es posible que parezcan un pequeño trozo de hilo transparente en la herida. Si las suturas no son una molestia para usted, permita que se disuelvan completamente. Si las suturas se irritan o inflaman, llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud.
- Su proveedor de cuidados de la salud le dará instrucciones sobre qué tipo de ejercicios y movimientos puede hacer mientras cicatrizan las incisiones. Asegúrese de seguir esas instrucciones.
- Consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de empezar a realizar ejercicios intensos, como:
    - Correr.
    - Trotar

- Levantar pesas.

Cita de seguimiento

Su primera cita de seguimiento será _____ días después de su procedimiento. Le cambiarán las tiritas por primera vez en esta cita. Si tiene suturas que es necesario quitar, se las quitarán durante esta cita.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si tiene alguno de estos efectos secundarios después de la reconstrucción de pezón y la areola:

- Temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior.
- Enrojecimiento, calor o dolor que empeora en el pezón, la areola o el sitio donante.
- Síntomas de gripe (como fiebre, dolor de cabeza, dolores de cuerpo y escalofríos).
- Dificultad para respirar.
- Drenaje que sale de sus incisiones.
- Cualquier tipo de infección en la piel de cualquier parte del cuerpo.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

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

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center