
Presentación

Presentation

F. J. Escudero*

Las mamas de la mujer son un símbolo esencial de la feminidad, de modo que las deformidades ostensibles de su forma y tamaño pueden tener repercusiones psicológicas y sociales muy importantes. Los efectos negativos de la deformidad mamaria suelen ser especialmente notorios en la mujer mastectomizada por cáncer. Dichos efectos incluyen depresión, sensación de falta de feminidad, imagen corporal negativa y pérdida del interés sexual.

La reconstrucción mamaria es una parte fundamental del tratamiento y rehabilitación de las pacientes que sufren mastectomía, al estar claramente demostrado que reduce los trastornos psicológicos asociados a dicha secuela. Se puede realizar de forma inmediata tras la mastectomía o como procedimiento diferido tras un intervalo de tiempo. Enfrentarse simultáneamente al problema oncológico y a la pérdida de la mama supone un gran impacto emocional para muchas mujeres con cáncer mamario. La reconstrucción inmediata disfruta actualmente de gran popularidad, al evitar que la paciente conviva con la mastectomía, la cual le recordará la gravedad de su enfermedad. Se ha comprobado que la paciente sometida a reconstrucción mamaria obtiene una sensación de apariencia física mejorada y una imagen corporal positiva, con aumento de la confianza en sí misma y de la autoestima. Estos beneficios mejoran ostensiblemente la calidad de vida de la paciente.

La reconstrucción mamaria se encuentra en continuo progreso, siendo posible ofrecer a las pacientes mastectomizadas una amplia variedad de alternativas quirúrgicas, con implantes de silicona o con tejidos autógenos, para lograr recrear una mama de aspecto natural. En el presente suplemento de la revista Anales del Sistema Sanitario de Navarra se han revisado los aspectos más significativos de la reconstrucción mamaria tras mastectomía, incluyendo las técnicas reparadoras más empleadas (prótesis expansoras, colgajos musculocutáneos, colgajos microquirúrgicos de perforantes, reconstrucción de areola y pezón), la respuesta histológica a las prótesis mama-

* Coordinador.
Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora.
Hospital Virgen del Camino. Pamplona.

Correspondencia:
Francisco José Escudero Nafs
Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora
Hospital Virgen del Camino
C/ Irunlarrea, 4
31008 – Pamplona
Tfno. 848 429659 - 848 422630
E-mail: fescuden@cfnavarra.es

rias, el control radiológico de las pacientes intervenidas y los beneficios psicológicos.

La reconstrucción mamaria está indicada también para la corrección de diversas deformidades congénitas y del desarrollo. En esta monografía se ha incluido la reconstrucción de la mama tuberosa, la cual es una entidad malformativa grave que se manifiesta en la pubertad con el crecimiento de la mama. También se ha dedicado un artículo al tratamiento quirúrgico del aumento de tamaño de la glándula mamaria en el hombre o ginecomastia, que puede ser motivo de alteraciones de orden psicológico en el paciente.

Quiero expresar mi agradecimiento a los autores de los diversos artículos, por el esfuerzo que les ha supuesto la revisión y actualización de los temas tratados. Y a la revista Anales del Sistema Sanitario de Navarra por la confianza al encargarnos de la realización de este suplemento. Espero que su lectura contribuya a aumentar el conocimiento sobre la importancia y posibilidades de la cirugía plástica y reparadora mamaria.