

Conservar a los 40 años la forma, turgencia y posición de los senos que se tenía a los 25 es algo prácticamente impensable. La naturaleza, la genética, las hormonas, la fuerza de la gravedad y el paso del tiempo no sólo no perdonan sino que son implacables en este sentido. Y más si una ha estado embarazada y ha dado de mamar a sus hijos. En estos casos la elasticidad, firmeza, textura y contorno de los pechos se convierten en una sombra de lo que fueron en su juventud, más oscura cuanto más voluminosas son las mamas. Para retroceder en el tiempo y en la edad de los senos nada como poner las cosas en su sitio gracias a la cirugía reafirmante, denominada mastopexia, que logra elevar los senos y recuperar la firmeza perdida. Eso sí, hay que ser consciente de que con el tiempo, las mamas volverán a caer, debido a las transformaciones que sufre la piel por el envejecimiento y los cambios de peso.

TIPOS DE INTERVENCIONES. Esencialmente existen dos tipos de intervenciones, cuando existe suficiente tejido mamario y sólo se precisa una elevación del pecho hasta la altura deseada o cuando además del descolgamiento se presenta el llamado síndrome de mama vacía, que se produce sobre todo tras embarazos y periodos de lactancia en los que se pierde parte del volumen glandular. En estos casos además de elevar, debe rellenarse el «hueco» con un implante mamario. Éste no se emplea para aumentar volumen sino para ocupar un espacio vacío y así devolver la turgencia

Tarde o temprano caen. Y una vez que las mamas se han venido abajo, sólo la mastopexia les puede devolver su firmeza.

Las candidatas más adecuadas para este tipo de cirugía son las mujeres con pechos pequeños.

y firmeza perdidas. En ocasiones, basta la colocación de esta prótesis para elevar el pecho, sin necesidad de recolocar el pezón.

Este tipo de intervenciones duran alrededor de tres horas y se realizan con anestesia local con sedación o general, la hospitalización oscila en uno o dos días y se recomienda no volver al trabajo en una semana aunque a partir del tercer día puede comenzarse a hacer una vida normal, sin excesos—levantar peso, conducir, practicar deporte...—hasta pasados dos o tres semanas.

Durante el posoperatorio pueden sufrirse hematomas, dolores, hinchazón o pérdida de sensibilidad.

Los precios dependen del tipo de intervención pero oscilan entre los 4.500 y los 6.500 €.

CICATRICES. Las incisiones que deben realizarse dependen tanto del tamaño del seno, como de la necesidad o no de prótesis y del grado de descolgamiento del seno. Por

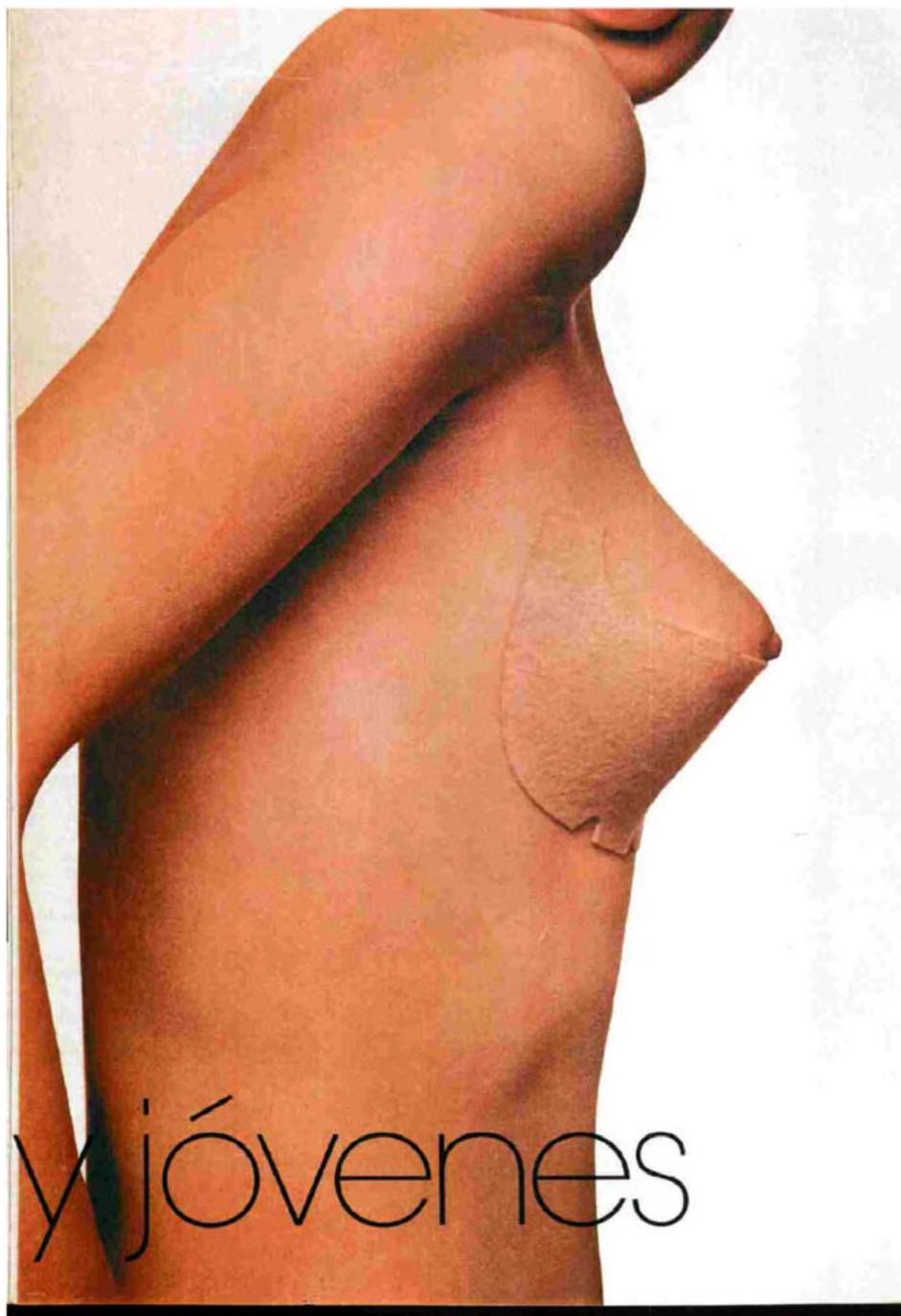
tanto puede que sólo se requiera un corte alrededor de la areola, liberando la glándula mamaria de la piel y de su base con el músculo pectoral para desplazar el conjunto de la areola y el pezón hasta el punto que se desee y a continuación suturar. Esto sólo se realiza cuando el pecho es pequeño y el descolgamiento no es muy acusado.

Pero cuando la ptosis, o caída del pecho, es muy pronunciada hay que recurrir a otro tipo de procedimiento, ya que además de la recolocación del tandem areola-pezón habrá que eliminar tejido sobrante, bien con bisturí o mediante liposucción. En estas operaciones además del corte alrededor del pezón se realiza otra incisión, en este caso vertical, que va desde la areola hasta al surco submamario y que en ocasiones debe alargarse hacia los lados dejando una marca en forma de T invertida. Las cicatrices producidas por la cirugía mamaria son siempre visibles aunque con el tiempo quedan disimuladas. ■

ESPECIALISTAS

- Julio Millán. Tel. 914 026 100.
- José Luis Martín del Yerro. Tel. 915 352 402
- Antonio de la Fuente. Tel. 915 638 464
- Paloma Cutiérrez. Tel. 914 422 330
- Vicente del Pino. Tel. 915 768 008
- Javier Mato Ansorena. Tel. 915 626 505
- Javier de Benito. Tel. 932 530 282
- Antonio Tapia. Tel. 932 850 000
- Javier Planas. Tel. 932 032 812
- Pedro Cormenzana. Tel. 943 308 041

senos firmes



y jóvenes