



Fascicolo informativo per Pazienti da sottoporre a intervento chirurgico di *mastoplastica riduttiva/sospensiva*



Informazioni generali

La **mastopessi** è l'intervento con il quale è possibile correggere la ptosi mammaria (perdita di tono con conseguente abbassamento del seno), restituendo alle mammelle una forma gradevole e, se necessario, un volume adeguato, mediante il posizionamento di protesi (mastoplastica additiva-sospensiva).

L'intervento chirurgico ha finalità funzionali/estetiche e consiste nella riduzione/sospensione del tessuto mammario mediante asportazione/rimodellamento della ghiandola mammaria e riduzione della cute soprastante.

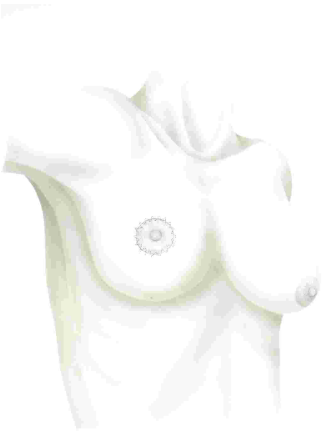
Informazioni per il Paziente

L'intervento chirurgico viene eseguito in **anestesia generale**, con un'incisione attorno all'**areola mammaria**, prolungata in senso verticale fino al **solco sottomammario**. In alcuni casi è necessario anche praticare un'ulteriore incisione orizzontale in corrispondenza del solco sottomammario. All'incisione chirurgica segue sempre una **cicatrice visibile** che nel tempo tende a migliorare, ma non a scomparire definitivamente; il periodo di cicatrizzazione varia da individuo a individuo e richiede un tempo di assestamento di circa 5-6 mesi.

La tecnica "**round block**" consente di limitare l'estensione delle cicatrici, lasciando solo una piccola cicatrice periareolare. Questa tecnica può essere utilizzata solo nei casi di ptosi mammaria modesta.

I risultati sono particolarmente buoni per mammelle ptosiche e ipotrofiche (piccole) per le quali, oltre alla sospensione, sia indicato il posizionamento di protesi. La tecnica chirurgica prevede la rimozione, attorno all'areola, di un'**ellissi** cutanea (la cui forma dipende dall'eccesso di pelle e dalla nuova posizione del complesso areola-capezzolo). L'ellissi intorno all'areola viene ristretta fino alle dimensioni dell'areola mediante una sutura interna, formando delle piccole pieghe radiali in modo da ridurre il tessuto cutaneo in eccesso. Si applicano quindi alcuni punti tra l'areola e la pelle circostante.

Al termine dell'intervento chirurgico, in genere è necessario posizionare in corrispondenza di ogni mammella un drenaggio (= *tubo di silicone che ha lo scopo di consentire la fuoriuscita di sangue o altri liquidi dalla sede di intervento*), che viene solitamente rimosso dopo due o tre giorni.





I punti vengono rimossi dopo 7-14 giorni.

La Paziente deve indossare un **reggiseno compressivo** per un mese. Nel decorso post-operatorio è fondamentale, per ottenere un risultato estetico soddisfacente, che la Paziente si sottoponga a una serie di **medicazioni** e **controlli clinici**, concordati con il Medico curante.

Non esporre le cicatrici al **sole** per almeno 60 giorni.

È sconsigliata la **gravidanza** nei sei mesi successivi all'intervento chirurgico. Il risultato della mastoplastica sospensiva dovrebbe essere stabile per molti anni, ma non è possibile prevedere anticipatamente l'entità o il tempo di comparsa di eventuali variazioni di forma o volume che possono alterare il risultato conseguito.



Rischi generici

L'intervento comporta i rischi comuni a tutti gli interventi chirurgici, legati al tipo di anestesia, all'età del Paziente e alle sue condizioni generali.

In tutti gli interventi di chirurgia plastica estetica sono previsti buoni risultati; **la stabilità tuttavia non è assoluta in quanto molteplici fattori possono condizionare il risultato nel tempo**. Questa evenienza non è determinata da un difetto della tecnica chirurgica, ma dalla risposta individuale ai processi di cicatrizzazione.

Rischi specifici

Subito dopo l'operazione è possibile la formazione di **ematomi o raccolte sottocutanee di siero**, che a volte necessitano di aspirazione percutanea (= *mediante un ago introdotto attraverso la cute*) o di un secondo intervento chirurgico di svuotamento. Come in ogni intervento chirurgico, è possibile inoltre l'insorgenza di **infezioni** della ferita che possono richiedere una terapia antibiotica, o, in casi particolarmente gravi, un drenaggio chirurgico. A distanza dall'intervento chirurgico possono verificarsi **retrazioni cicatriziali** e **cheloidi** (= *anomala proliferazione di tessuto rossastro sulla cicatrice*), che in alcuni casi necessitano di un'ulteriore correzione chirurgica.

I rischi legati all'alterata cicatrizzazione aumentano nelle Pazienti forti **fumatrici**.

Nella zona della cicatrice, in particolare a livello del capezzolo può verificarsi una **diminuzione della sensibilità cutanea**, che generalmente regredisce dopo qualche mese.