

Dr. Joan-Pere Barret, cirujano plástico, estético y reparador

# Ilusiónate de nuevo

## Recupera tu vida tras un cáncer de mama

**S**uperar un cáncer es ganar la batalla a la muerte. Muchas mujeres, como tú, habéis pasado por un cáncer de mama. Tras meses de lucha, de renunciar a tu vida cotidiana, de entradas y salidas del hospital, de plantarle cara a la enfermedad, llega el momento en que el oncólogo te da la buena noticia. El tiempo se detiene, otra vez, ahora para mirar hacia el futuro. Empieza un nuevo proceso, el de recuperar tu vida. Algunas de vosotras, ya habréis empezado este camino desde el inicio del tratamiento si habéis optado por una reconstrucción mamaria inmediata.

### El primer momento, el golpe

Cuando el oncólogo te diagnostica la enfermedad, el sentimiento de frustración y de pánico es devastador. Incluso, es posible, que hayas hecho una negación inmediata de la enfermedad.

Es necesario que externalices la angustia que te genera todo el proceso. Si guardas la frustración y la rabia para tí misma, no te ayudarás a sanar. Ten siempre presente que los tres pilares de apoyo en tu lucha contra el cáncer son: tu entorno familiar y amistades, tu equipo médico y, por encima de todo, tú misma.

### La decisión es tuya

Has decidido plantarle cara al cáncer de mama con la ayuda de tu entorno y de tu equipo médico. Empieza ahora un proceso agotador físico y anímicamente.

Lo más importante en estos momentos iniciales, es tener toda la información sobre qué te espera en los próximos meses y sobre las distintas opciones médicas y quirúrgicas para tu caso concreto. Debes tener siempre presente que, basándote en toda

la información y recomendaciones de los especialistas implicados en tu recuperación (oncólogo, ginecólogo, cirujano general, cirujano plástico, radioterapeuta, psicólogo, enfermera...), la decisión final de optar por uno u otro tratamiento y/o cirugía está siempre en tus manos.

### Lareconstrucciónmamaria

La recuperación de una mama mastectomizada es parte integral del tratamiento multidisciplinar del cáncer de mama y se te debe ofrecer, siempre, como a cualquier mujer que se enfrenta a esta enfermedad. Las estadísticas arrojan una cifra alarmante. Sólo un tercio de las mujeres que habéis sufrido una mastectomía optáis por una cirugía de reconstrucción mamaria. ¡Ayúdanos a cambiar esta realidad!

Por desgracia, muchas mujeres vivís con una mama amputada no por deseo propio, sino por desconocer las distintas técnicas de reconstrucción y los excelentes resultados, tanto estéticos como psicológicos de esta cirugía. Nuestro objetivo final es devolver a tu cuerpo su aspecto anterior para que puedas retomar, cuanto antes, tu vida en todas sus facetas.

Igual que en el resto de las opciones de tratamiento, la decisión de proceder adelante con la reconstrucción ha de ser tuya.

### Tus opciones en cirugía de reconstrucción mamaria

La técnica de reconstrucción mamaria ha de ser individualizada, igual que lo ha sido el tratamiento oncológico. Sin lugar a dudas, y basándome en mi experiencia diaria, las técnicas que mejores resultados dan a nivel anatómico, funcional y estético, son las reconstrucciones con

tejidos de la propia paciente (tejidos autólogos). La técnica que empleo en el 95 % de las pacientes son los colgajos microquirúrgicos del abdomen (DIEP y SIEA).

Los resultados son excelentes ya que el tejido del abdomen es idéntico al de la mama y se consigue un tacto y caída del pecho igual al de la mama sana; por otro lado la cicatriz del abdomen es una cicatriz similar a la de una cesárea, quedando totalmente escondida con la ropa interior.

En los casos en los que no es posible esta técnica, por falta de suficiente tejido en el abdomen, realizo otras con colgajos microquirúrgicos de glúteos (SGAP, iGAP) o con colgajos microquirúrgicos de muslo (TIG/PAP).

En casos en los que se ha realizado una tumorectomía y radioterapia, aplico tratamiento con trasplante de grasa (lipotransferencia o lipofilling) con muy buenos resultados. Este mismo procedimiento también puede ser utilizado como complemento a las técnicas microquirúrgicas de abdomen, glúteo y muslo, así como en mamas de pequeño volumen.

### Algunas de las ventajas de la reconstrucción mamaria autóloga

Como especialista en cirugía plástica, estética y reparadora, mi objetivo en cada persona que pone su confianza en mis manos es su recuperación global: funcional-reparadora y anímica. Por ello, mis cirugías van enfocadas también a mejorar la parte estética y emocional, con el fin de conseguir que te sientas bien contigo misma.

Soy un gran defensor de las técnicas con tejidos autólogos desde el inicio de mi actividad profesional,



ya que las ventajas de estas técnicas son reales e irrebatibles. Podemos señalar las siguientes:

- No llevarás ningún material artificial (prótesis), con lo que evitarás operaciones posteriores para posibles recambios.
- El aspecto de la nueva mama es completamente natural. Evolucionará con tu propio cuerpo, tanto en edad (caída natural del pecho) como en volumen (engorda y adelgaza contigo).
- El tejido de la nueva mama es de tu propio cuerpo, por lo que tolera muy bien la radioterapia, si se requiere.

■ La cirugía puede asociarse al tratamiento del linfedema, si es necesario.

■ Todas las técnicas autólogas pueden ser aplicadas en reconstrucción diferida (un tiempo después de la mastectomía) y también en reconstrucción inmediata (durante la misma intervención de la mastectomía).

### La nueva cirugía del linfedema

El cáncer de mama también se puede extender hacia los ganglios axilares. Si esto ha sucedido es necesario realizar un tratamiento oncológico de esta zona mediante una linfadenectomía. Pero uno de los posibles efectos secundarios de este tratamiento es la aparición de un linfedema, un aumento del volumen del brazo.

Una de las últimas innovaciones en el tratamiento del cáncer de mama ha sido la introducción de la cirugía en la corrección del linfedema, mediante la microcirugía de los vasos linfáticos del brazo y el trasplante de ganglios linfáticos de la ingle a la axila. Estas técnicas deben ser valoradas en cada paciente y pueden aplicarse tanto en reconstrucción inmediata como en diferida.

La cirugía reparadora del cáncer de mama sigue evolucionando constantemente, introduciendo técnicas endoscópicas y robóticas y evaluaciones digitales preoperatorias de las zonas a tratar. La cirugía regenerativa es el camino a seguir.

Dr. Joan-Pere Barret  
Cirujano Plástico,  
Estético y Reparador  
www.bjcirugia.com  
Teléf.: 931 549 950  
NRS:H0800642

