

## **Cirurgia reparadora de la mama**

El cirurgià pretén crear una mama el més similar possible a la seva forma natural, en el tacte i també en la seva evolució posterior, i busca fer-ho amb el mínim sacrifici possible per a la pacient, és a dir, busca reconstruir sense destruir. No obstant això, per sota d'aquests dos objectius específics, existeix un gran objectiu més ampli, el de reconstruir a la dona que ha patit un càncer de mama.

Amb aquest objectiu, l'especialista es planteja cada reconstrucció mamària com un cas únic, disposant de totes les tècniques reconstructives i, fins i tot, de les més avançades.

### **Pacients informades**

No obstant això, resulta fonamental per a nosaltres que les pacients coneguin les diferents opcions de reconstrucció mamària abans que se'ls practiqui la mastectomia per a, entre altres beneficis, ajudar-les a reduir l'ansietat que sol comportar perdre el pit.

Cadascuna de les pacients ha de tenir prou informació com per escollir lliurement, amb l'ajuda i orientació del seu cirurgià plàstic, per a què se senti més còmoda si s'escau. En aquest sentit, després del tractament contra el càncer de mama, la dona se sol situar davant de tres grans realitats: deixar el pit tal i com apareix després d'haver extirpat una part o la totalitat de la mama, utilitzar pròtesis externes que simulin i reproduïxin l'aspecte del pit natural, i reconstruir i reparar quirúrgicament les seqüeles físiques del càncer de mama i els seus tractaments.

### **La reconstrucció de la mama: una solució estètica i psicològica**

La majoria de les dones es poden sotmetre a alguna tècnica de reconstrucció mamària i fins i tot poden optar a la reconstrucció immediata, és a dir, en el mateix moment en què es realitza la mastectomia. L'equip mèdic que tracta el càncer de mama ha d'indicar el moment idoni per a aquest procés en coordinació amb el cirurgià plàstic.

No obstant això, segons dades de la Societat Espanyola de Cirurgia Plàstica, Reparadora i Estètica (SECPRE), només el 12% de les dones decideix reconstruir el seu pit a Espanya. Aquesta xifra es deu al fet que bona part de les pacients no reben la informació adequada

després del diagnòstic i el tractament de la seva malaltia. Després de la reconstrucció mamària, les dones experimenten, no només una millora estètica, sinó també el que s'anomena "millora funcional". És a dir, la reconstrucció ha de satisfer l'objectiu estètic de recuperar el contorn de la mama, però sobretot aconseguir que la dona torni a sentir el pit com a part del seu cos en tot moment, com per exemple, quan abraça a la seva parella, pren el sol a la platja o es mira al mirall.

## **Les tècniques reparadores**

Les diferents tècniques es poden agrupar en tres grans blocs: les tècniques que utilitzen implants mamaris, les tècniques que recorren a teixits propis de la pacient i les tècniques que combinen els dos tipus de reconstrucció.

- **La reconstrucció mamària mitjançant implants:** aquestes tècniques aporten volum al pit mitjançant la implantació d'una pròtesi a la zona del tòrax. Entre elles, la més coneguda i una de les més utilitzades en les dècades anteriors és la tècnica de l'implant amb expansor tissular (dels teixits). Aquestes operacions es caracteritzen per ser relativament senzilles des d'un punt de vista quirúrgic encara que, al seu torn, acostumen a oferir resultats acceptables en la majoria dels casos. A més, com que els implants tenen limitacions, els seus resultats no són definitius.
  - Els implants directes.
  - Els implants de tipus expansor.
  - Els implants tipus Becker.
- **La reconstrucció de la mama amb teixit del propi cos:** es tracta de tècniques en les que s'utilitzen teixits propis d'altres parts del cos de la pacient, els més semblants a la mama, per realitzar la reconstrucció del pit. Són una mica més que complexes, però presenten resultats més satisfactoris i duradors per a les pacients. S'utilitza el greix i els teixits de l'abdomen o natges que transfereixen al pit modelats amb la forma de mama en una única operació quirúrgica. Aquesta tècnica –també anomenada "reconstrucció autòloga"– es pot aplicar quan s'efectua la mastectomia o bé anys després de la mateixa.

- Reconstrucció microquirúrgica amb teixit de l'abdomen – DIEP.
  - Reconstrucció microquirúrgica amb teixit de l'abdomen – SIEA.
  - Reconstrucció microquirúrgica amb teixit de la regió del gluti- S /IGAP.
  - Reconstrucció microquirúrgica amb penjalls de gracilis.
  - Reconstrucció microquirúrgica amb teixit de la regió dorsal – TDAP.
  - Penjall Dorsal Ample.
- 
- **La reconstrucció mitjançant tècniques mixtes:** les tècniques mixtes combinen les dues tècniques anteriorment descrites, és a dir, teixits propis de la pacient amb implants.
    - Penjall toracodorsal amb implant.
    - Dorsal ample amb implant.