CIRUGÍA DE MAMA · POSTOPERATORIO

Corrección de pezones invertidos

Cuidados tras la cirugía del pezón

La cirugía de pezón invertido libera los conductos y las fibras que tiran del pezón hacia dentro y lo fija en su nueva posición. Se realiza con anestesia local, dura menos de una hora y la cicatriz queda en la base del pezón. Según la técnica empleada, puede afectar a la capacidad de dar el pecho en el futuro; si tiene prevista una lactancia, debe haberse comentado antes de la intervención. Durante las primeras semanas el objetivo es evitar cualquier presión que vuelva a hundir el pezón.

01 QUÉ PUEDE SER NORMAL

- Inflamación, enrojecimiento y hematoma del pezón y la areola durante 1-2 semanas.
- Pezón más erguido y rígido de lo que será finalmente, con costras o pequeño manchado en los puntos los primeros días.
- Sensibilidad aumentada, hormigueo o adormecimiento del pezón durante semanas o meses; suele recuperarse de forma progresiva.
- Pequeñas diferencias entre ambos lados mientras cede la inflamación.

02 PRIMERAS SEMANAS Y CUIDADOS

- Mantenga el apósito o el protector de pezón que se le ha colocado hasta la revisión. No lo retire ni lo aplaste. Si se le ha indicado un protector con hueco (tipo anillo o gasa recortada), úselo día y noche 2-4 semanas.
- Use un sujetador suave, sin aro y holgado, que no comprima el pezón; algunas personas están más cómodas sin sujetador o con un top muy ligero.
- Lave la zona con agua y jabón suave desde las 48 horas si se ha autorizado, secando con toques. Aplique la pomada pautada en capa fina.
- Duerma boca arriba o de lado sin apoyar el pecho durante 2-3 semanas.
- Tome la medicación según la pauta.

03 QUÉ DEBE EVITAR

- Cualquier presión, roce o succión sobre el pezón durante 4-6 semanas: sujetadores ajustados, ropa que roce, dormir boca abajo, estimulación durante las relaciones.
- Tirar del pezón o manipular los puntos. No intente «ayudar» a que salga más.
- Ejercicio que haga rebotar el pecho durante 3-4 semanas.
- Piscina, mar, sauna y baños de inmersión hasta que la herida esté cerrada.
- Sol directo sobre la zona durante 12 meses.

CONTACTE DE FORMA URGENTE

- Pezón que se vuelve oscuro, morado o muy pálido, o dolor intenso que no cede con la analgesia.
- Fiebre, pus, calor o enrojecimiento que se extiende por la areola.
- Apertura de la herida o sangrado persistente.
- El pezón vuelve a hundirse por completo en los primeros días: consulte para valorar si es inflamación o pérdida de la corrección.

04 EVOLUCIÓN ESPERABLE

- Los puntos se retiran o se caen entre los 7 y los 14 días.
- La posición del pezón se considera estable a los 3 meses; la cicatriz madura a lo largo de 12 meses y suele quedar poco visible en el borde del pezón.
- Una recaída parcial es posible, sobre todo en inversiones severas; se valora en las revisiones y puede requerir un retoque.

IMPORTANTE

Nada debe presionar ni succionar el pezón durante 4-6 semanas. Mantenga el protector y el sujetador suave. Si tiene prevista una lactancia, recuerde que la técnica empleada puede afectar a la lactancia.