JGB
Dr. José González Ballester
Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

RECONSTRUCCIÓN MAMARIA · POSTOPERATORIO

Reconstrucción mamaria con dorsal ancho y grasa

Cuidados tras colgajo de dorsal ancho (LD) y lipofilling

Esta reconstrucción utiliza tejido de la espalda (músculo dorsal ancho y, cuando se necesita, piel) junto con grasa propia obtenida mediante liposucción. Estas indicaciones corresponden a una reconstrucción sin prótesis; si se añade un implante, recibirá también sus cuidados específicos.

01 QUÉ PUEDE SER NORMAL

- Inflamación y tirantez en la mama, la espalda y la axila; morados en las zonas de liposucción, cansancio y disminución de sensibilidad.
- La mama puede sentirse firme o moverse algo al contraer el músculo.
- El aspecto inicial no es el resultado definitivo.

02 HERIDAS Y DRENAJES

- Mantenga los apósitos limpios y secos hasta la revisión, salvo otra instrucción al alta. Cure diariamente tras la ducha con un antiséptico local tipo clorhexidina (Cristalmina).
- Puede llevar drenajes en mama y espalda. Sujételos sin tirar de los tubos; vacíe y anote por separado la cantidad y el color siguiendo lo aprendido en el hospital. No los retire ni desconecte. La retirada depende del débito y de la evolución, no de un día fijo.
- En la espalda puede acumularse líquido (seroma), incluso tras retirar el drenaje. Si nota una bolsa, tensión o aumento de volumen, avise: puede necesitar vaciado en consulta. No lo masajee ni intente drenarlo.

CUÁNDO CONSULTAR

- Contacte el mismo día: fiebre de 38 °C o más, enrojecimiento que se extiende, pus, apertura de herida, dolor creciente, drenaje que deja de funcionar con hinchazón, o cambio nuevo y marcado del color o temperatura de la piel reconstruida.
- Acuda a Urgencias: aumento rápido y doloroso de volumen, sangrado abundante, falta de aire, dolor torácico o desmayo. No espere una respuesta por WhatsApp.

03 PROTEGER LA MAMA Y LA GRASA

- Utilice solo el sujetador o soporte indicado, sin aros ni compresión sobre mama o axila. La prenda de la zona liposuccionada, si se prescribe, no debe comprimir la reconstrucción.
- No masajee la grasa injertada ni aplique hielo o calor directo.
- Evite dormir boca abajo o apoyar peso sobre la mama. Descanse en una postura cómoda, sin comprimir la axila; una almohada puede sostener el brazo.

04 MOVIMIENTO Y ACTIVIDAD

- Dé paseos cortos desde el inicio, aumentando poco a poco. Mueva dedos, muñeca y codo varias veces al día.
- Movilice el hombro suavemente según el programa de su equipo, sin tirones ni dolor intenso.
- No se impulse con el brazo operado para levantarse. Evite bolsas pesadas, aspiradora, empujar, tirar y ejercicios de fuerza al principio. No fuerce el brazo por encima de la cabeza sin autorización. Si hay cirugía axilar asociada, el programa debe adaptarse a ambas intervenciones.
- La recuperación suele llevar varias semanas. Conduzca solo cuando pueda maniobrar con seguridad, mover bien el hombro y no tome medicación sedante.
- Trabajo básico, gimnasio y natación requieren autorización; no haga baños de inmersión hasta que las heridas estén cerradas.

05 CICATRICES, ALIMENTACIÓN Y EVOLUCIÓN

- Cuando las heridas estén completamente cerradas y el equipo lo autorice, comience masaje suave de las cicatrices y valore silicona. No masajee directamente la mama recién injertada ni zonas con líquido. Proteja las cicatrices del sol.
- No fume ni vapee (4-6 semanas antes y después de la cirugía). Informe del uso de nicotina y acuerde ayuda para dejarla.
- Mantenga una alimentación suficiente, con proteínas, fruta y verdura, y un peso estable; evite dietas restrictivas durante la recuperación.
- Parte de la grasa puede reabsorberse y pueden requerirse nuevas sesiones. Comunique cualquier nódulo nuevo o persistente y avise al equipo de imagen de que lleva grasa injertada. Continúe los controles oncológicos indicados.

IMPORTANTE
Las instrucciones del alta prevalecen. No cambie medicación ni realice curas especiales por su cuenta.