

¿Cómo prepararse para la cirugía de reconstrucción mamaria?

Cuando las pacientes ya han decidido someterse a la cirugía reparadora y ya se ha escogido la técnica que se aplicará, comienza un período especialmente sensible para la paciente, un tiempo de espera que a veces conlleva ansiedad ante la inminente operación y lo que ésta supone.

Es por ello que se recomienda saber qué es lo que puede suceder, paso a paso, durante las semanas anteriores a la cirugía y como la paciente puede prepararse de manera óptima a partir de un mes antes.

Un mes antes de la reconstrucción

Cuidarse físicamente

La paciente ya ha gastado suficiente fuerzas físicas para luchar contra el cáncer de mama, especialmente si se ha sometido a un proceso de radioterapia o de quimioterapia. La cirugía reparadora supondrá un nuevo motivo de cansancio para su cuerpo. Por ello, conviene invertir en todo aquello que ayude al organismo a prepararse para la operación y para recuperarse mejor, como por ejemplo:

- Comer de forma equilibrada alimentos como proteínas no grasas, frutas y verduras.
- Beber agua de forma abundante.
- Aumentar el consumo de alimentos con hierro como el hígado, las legumbres, el tofu o la carne y jugos naturales con vitamina C que ayuden a absorberlo.
- Evitar las bebidas con cafeína porque pueden bloquear la absorción de hierro, y evitar la ingesta de alcohol.
- Practicar ejercicio moderado (caminar) media hora al día.
- Tomar algún producto vitamínico con minerales.
- Dormir ocho horas diarias.

Es probable que durante este periodo el anestesista recomiende algún tipo de suplemento tradicional, especialmente hierro y ácido fólico.

Prepararse emocionalmente

Los ejercicios de relajación, el yoga y pasear pueden ayudar a rebajar el estrés. Según afirman numerosos estudios, los pacientes que se pueden preparar para la cirugía suelen experimentar menos dolor y tienden a recuperarse más rápidamente. Hay que recordar que la falta de información es lo que puede hacer aumentar la ansiedad, por lo que se recomienda a la paciente que contacte de nuevo con su cirujano para consultar cualquier duda o aclarar algún concepto que haya olvidado.

Dejar de fumar

Es muy importante dejar de fumar al menos seis semanas antes de la reconstrucción y cuatro semanas después.

Evitar algunos medicamentos

Determinados medicamentos como las aspirinas o el ibuprofeno perjudican la coagulación de la sangre y, por tanto, conviene evitarlos. También se recomienda interrumpir las terapias hormonales sustitutivas. De todos modos, será el cirujano quien alerte a la paciente de qué tipo de productos concretos debe abandonar y durante cuánto tiempo debe hacerlo. Incluso si la paciente consume algún producto complementario o natural como infusiones o preparados de herbolario debe consultar con el médico para evitar posibles efectos negativos.

Quince días antes de la reconstrucción

Realizar las pruebas preoperatorias: el cirujano explica a la paciente que procedimientos implica la reconstrucción mamaria escogida y ordenará algunas pruebas preliminares como un análisis de sangre completo, una radiografía del tórax, un electrocardiograma y una mamografía de la mama sana. También se suele recomendar una visita al anestesista y hasta una última revisión con el oncólogo. En el caso de someterse a la técnica DIEP, se realizará un estudio preoperatorio de los vasos sanguíneos del abdomen.

Donar sangre: es improbable que durante la reconstrucción mamaria sea necesario una transfusión de sangre, pero existe la posibilidad de dar una o dos unidades de sangre como medida de precaución.

Ir de compras: conviene preguntar al cirujano si es necesario comprar algún sujetador o alguna otra prenda especial para llevarse al hospital o al momento de volver a casa (sobre todo ropa que cierre por delante) así como adquirir camisas o pijamas para dormir cómodas. En los casos de someterse a una reconstrucción con tejido abdominal o del glúteo, es recomendable llevar ropa interior de una o dos tallas más.

Aprovisionamiento de medicamentos recetados: aparte de ocuparse de los medicamentos habituales, la paciente puede solicitar algún tipo de ayuda para conciliar el sueño durante las noches anteriores a la intervención.

Una semana antes de la reconstrucción

Facilitar la información para la preadmisión hospitalaria: algunas clínicas y hospitales prefieren avanzar datos y documentos necesarios para gestionar la admisión de los pacientes.

Cuidarse: para algunas pacientes es una buena ocasión para ir a la peluquería, a servicios de estética, quedar con los amigos, estar involucrada en algún proyecto en concreto o realizar compras de última hora para subir la autoestima y mejorar así el estado de ánimo.

Informar al cirujano del estado de salud: el cirujano debe saber si en esa última semana ha sufrido algún resfriado, infección, fiebre, alergia o cualquier otro problema de salud por pequeño que sea. Es importante no correr riesgos innecesarios antes de la cirugía.

Acondicionar la casa: es el momento de adquirir el material necesario para tener la casa preparada al salir del hospital, llenar la despensa o limpiarla para encontrarse con un ambiente agradable y evitar trabajo extra durante la recuperación.

El día antes

No es el día de tomar grandes decisiones ni realizar gestiones importantes pero conviene:

- Quitar el barniz de las uñas y las uñas artificiales.
- Relajarse.
- Limpiarse con jabón bactericida al menos dos días antes de la operación.
- Decidir qué prenda de vestir llevará el día de ingreso y también el día de salida del hospital: ropa ancha y cómoda, que se pueda abrochar por delante y calzado plano.
- Preparar una bolsa o maleta para pasar la noche (el neceser con los productos de higiene, la ropa interior indicada, la documentación necesaria, la música favorita ...).
- Dejar los objetos valiosos en casa.
- Llevar una lista de toda la medicación que se utiliza, aunque el hospital se encargará de facilitarle.
- Cena de forma ligera (y no comer ni beber líquido después de medianoche o en el plazo que haya marcado el anestesista).
- Plantearse mantener relaciones sexuales si así se desea.

El día de la reconstrucción mamaria

- Ducharse y lavarse el cabello.
- No maquillarse.
- Conversar con la familia y los amigos.
- Dejar notas o mensajes a los niños o familiares.
- Intentar relajarse.
- Mantener una actitud positiva.

Durante la cirugía

- Es habitual que, una vez se haya decidido seguir adelante con la cirugía, la paciente firme un consentimiento informado de la cirugía y, además, se tomarán un conjunto de fotografías de su caso para el estudio clínico.
- La reconstrucción de la mama conlleva habitualmente más de una operación. El primer paso es recrear la forma de la mama. Esto se puede realizar en el mismo momento que la mastectomía o en una fecha posterior.
- El primer paso de la reconstrucción se realiza mediante anestesia general. Esto implica que se le administren medicamentos que la dormirán sin que sienta ningún dolor durante la cirugía. Para los procedimientos de seguimiento y de retoques, puede que sólo se requiera anestesia local.
- Cuando la paciente se despierte de la operación llevará unas venas y unos drenajes (unos pequeños tubos que se colocan para extraer líquido adicional a la espera de que las heridas de la zona quirúrgica cicatricen).
- En caso de que la reconstrucción se haya realizado con un colgajo libre, estará durante 24 horas bajo un periodo de monitorización estrecha para asegurar que la circulación de la sangre que llega al colgajo es suficiente.
- Es probable notar dolor entre una y dos semanas después de los procedimientos realizados y cabe la posibilidad de que el médico pueda administrarle fármacos para controlar el dolor y otras molestias. Las pacientes se recuperan mejor y más rápido de la cirugía si el control del dolor es el adecuado.
- Dependiendo del tipo de cirugía, la paciente abandonará el hospital entre uno y seis días después. Es probable que, aunque le den el alta, se vuelva a casa con uno o más drenajes.

El postoperatorio

Es normal que las pacientes se sientan cansadas cuando vuelven a casa después de la intervención, por lo que es recomendable que tengan alguien allí para que las ayude.

El período de recuperación depende del tipo de procedimiento utilizado en la reconstrucción mamaria. A continuación, detallamos un poco más en profundidad la vuelta a la vida normal:

- Después de la primera semana la paciente puede empezar a cuidar de sí misma y realizar sus actividades normales.
- Unas semanas más tarde de la intervención, debería seguir controles con el cirujano para comprobar que todo funciona correctamente y que no hay ninguna complicación.
- Cuando hayan pasado algunos meses, debería visitar nuevamente al cirujano para valorar si es necesaria alguna cirugía de retoque y cuando realizarla.

Reconstrucción mamaria y recuperación

Es imposible saber exactamente cómo será la mama reconstruida y cómo se sentirá la paciente en el futuro, aunque nuestra experiencia muestra que las mujeres han encontrado múltiples beneficios psicológicos que han contribuido en la mejora de su calidad de vida, una mejora de la imagen del cuerpo, sentirse seguras de sí mismas y recuperar la imagen de feminidad que habían perdido.

El impacto emocional que tienen las cirugías para extirpar el cáncer de mama es difícil de prever y no hay un remedio definitivo para superar el estado de ansiedad y de estrés que supone el cáncer de mama y la mastectomía. Es normal que los sentimientos de ansiedad y de depresión mejoren con el paso del primer año después de haber realizado el diagnóstico.

Las mujeres que eligen realizar una reconstrucción mamaria necesitan adaptarse a los cambios en su apariencia y sensación respecto al pecho construido, y dependiendo del procedimiento, también deberán hacer frente a los cambios en otras regiones del cuerpo como las cicatrices en la espalda o el abdomen.

Es normal que las pacientes se sientan nerviosas sobre como el resto de la gente, sobre todo a su pareja, responderán y aceptarán la mama reconstruida y les preocupa cómo afectará su relación íntima con la pareja.