

> PRINCIPAIS CUIDADOS A TER

- Não deve fumar;
- Evitar conduzir, se for o caso, durante as primeiras 2-3 semanas;
- Evitar fazer esforços durante as primeiras 4-6 semanas;
- Deve usar um soutien desportivo (sem aros);
- Seguir as instruções de realização de pensos e eventual remoção de pontos;
- Comunicar ao Enfermeiro e/ou ao seu Médico se surgir:
 - Febre (>38°C);
 - Aumento da dor local ou edema (inchaço);
 - Outros sinais inflamatórios ou de isquémia: calor, vermelhidão, saída de líquido ou pele escura;
- Comparecer na consulta de reavaliação pós-operatória;
- A recuperação total de cerca de 6-8 semanas no caso de reconstrução com retalhos;
- Na reconstrução com retalho de grande dorsal a região dorsal também poderá ficar mais fragilizada. Deve manter o cotovelo junto ao corpo durante 2 semanas;
- Após reconstrução do CAM deve ser usada uma proteção para o mamilo;
- Por vezes os resultados finais só poderão ser visíveis ao fim de 6-12 meses.



RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS



Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E.

Estrada Carlos Lima Costa Nº2, Povos
2600-009 Vila Franca de Xira

Tel: 263 006 500 (geral)

Email: hvfxira@ulsetejo.min-saude.pt

O QUE É E QUANDO REALIZAR?

A reconstrução mamária é realizada quando uma parte ou a totalidade da mama é removida, e pretende tornar as mamas o mais simétricas entre si.

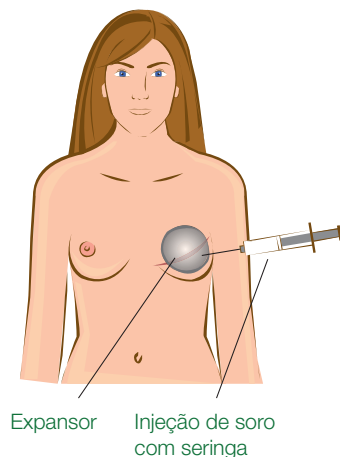
A reconstrução imediata é realizada (ou pelo menos iniciada) no mesmo tempo operatório que a cirurgia oncológica, permitindo melhores resultados cosméticos.

A reconstrução tardia é uma alternativa se houver necessidade de radioterapia pós-operatória.

QUE TIPO DE CIRURGIA?

> EXPANSOR + PRÓTESE

O expansor é colocado por baixo da pele e é expandido (e com ele a pele) na consulta ao longo de 2-3 meses. Posteriormente é realizada nova cirurgia para substituição por implante/prótese de silicone.

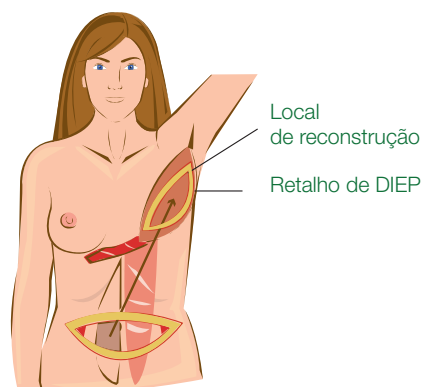


> RECONSTRUÇÃO IMEDIATA COM PRÓTESE

Colocação de prótese à frente do músculo na mesma cirurgia de remoção total da mama.

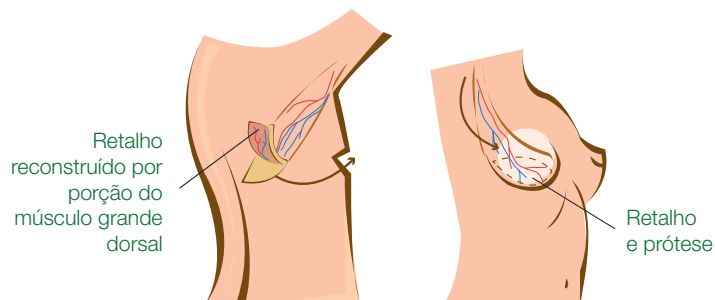
> RETALHO DE DIEP (DEEP INFERIOREPIGASTRIC PERFURATOR)

Uso da porção inferior do abdômen (pele e gordura) para reconstrução.



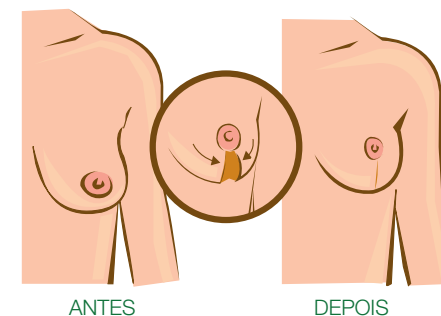
> RETALHO DE GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI)

Uso da porção a cobrir a omoplata do mesmo lado (pele, gordura e músculo) para reconstrução, normalmente complementada com colocação de prótese de silicone.



> SIMETRIZAÇÃO DA MAMA CONTRALATERAL

Normalmente realizada no mesmo tempo operatório, poderá ser realizada uma diminuição ou aumento de tamanho (mamoplastia de redução ou aumento, respectivamente) ou simplesmente uma mastopexia (subida da mama com incisões e suturas).



> RECONSTRUÇÃO DO CAM (COMPLEXO AEROLOMAMILAR)

Representa a fase final da reconstrução mamária onde são usados retalhos da pele da própria mama para criação de um mamilo. A aréola poderá ser tatuada ou criada a partir de um enxerto, nomeadamente de pele da região inguinal.

