



<http://www.medicosdeelsalvador.com>

Este artículo salió de la página web de
[Médicos de El Salvador](http://www.medicosdeelsalvador.com)

Fue escrito por:

[Dr. Mauricio Alonso Guerrero Arias](http://www.medicosdeelsalvador.com/doctor/guerreroarias)

Cirujano Plástico, Estético, Reconstructivo, Mano y Maxilofacial

<http://www.medicosdeelsalvador.com/doctor/guerreroarias>

Todos los derechos reservados.

IMPLANTES DE MAMAS (Actualidades)

El procedimiento de implantes de mama es una de las cirugías más comunes en cirugía plástica estética, asimismo se utilizan en la reconstrucción de mamas posterior a mastectomías (remoción de la glándula mamaria por cáncer), secuelas de quemaduras en la que se ha perdido la glándula mamaria, posterior a accidentes, etc.

Las formas para aplicar los implantes de mama de forma estética a sufrido evolución desde tiempos antiguos, partiendo desde el tipo de anestesia, anteriormente se usaba anestesia general aumentando el riesgo anestésico para la paciente, sabiendo que es una persona sana y lo único que busca es mejorar su aspecto físico, es correr demasiado riesgo por este tipo de cirugía, en la actualidad el tipo de anestesia utilizada es la sedación (el paciente está casi dormido pero no tan profundo como la anestesia general y con anulación de dolor).

El abordaje para introducir el implante (la cicatriz necesaria para colocar el implante) también a sufrido evolución, anteriormente se colocaban a través de una incisión (herida) en el surco bajo la mama, lo único que se lograba con este tipo de incisión es dañar más la implantación muscular en las costillas y generar una cicatriz estéticamente no agradable y dolor al usar el brassiere, por eso en la actualidad se usan los abordajes peri areolar (por la areola), axilar y umbilical. Dejando cada uno de los anteriores una cicatriz más estética y menos lesión al cuerpo de la persona; por cualquiera de estos métodos se aplica el implante bajo el músculo pectoral mayor, bajo la fascia del músculo pectoral mayor o bajo la glándula mamaria (esta última tiende a desaparecer, por resultados inadecuados y poco naturales).

Igualmente los implantes en sí han sufrido evolución en cuanto a su fabricación y contenido, siendo de los primeros con cobertura de poliuretano hasta llegar a los implantes de silicona, los cuales pueden ser rellenos por el cirujano de solución salina estéril (la tendencia actual es que salgan del mercado por diferentes factores como la resistencia, etc.) y los que son de uso actual que ya se presentan de fábrica rellenos de gel de silicona, volviendo al implante más resistente que los anteriores de salino y si los aplica el cirujano bajo el músculo se logra un aspecto más natural en cuanto a la caída y forma del busto.