ΠΤΩΣΗ ΜΑΣΤΩΝ
ΑΝΟΡΘΩΣΗ ΣΤΗΘΟΥΣ (ΜΑΣΤΟΠΗΞΙΑ)

SOF.CPRE

Έκδοση 1 – Νοέμβριος 2008

Ενημερωτικό έντυπο που δόθηκε στον/στην :

Ονοματεπώνυμο ασθενούς :.....

Ημερομηνία : .....

Σφραγίδα ιατρού :

Dr. Charalambos Georgiou

Το παρόν ενημερωτικό έντυπο συντάχθηκε υπό την αιγίδα της Γαλλικής Εταιρείας Πλαστικής, Επανορθωτικής και Αισθητικής Χειρουργικής (*Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique - SOFCPRE*) ως συμπλήρωμα της πρώτης σας επίσκεψης στον πλαστικό χειρουργό σας και επιχειρεί να απαντήσει σε όλα τα ερωτήματα που ίσως θέσετε, εφόσον σκέφτεστε να υποβληθείτε σε ανόρθωση στήθους.

Σκοπός του εγγράφου είναι να σας παράσχει όλα τα απαραίτητα και απολύτως αναγκαία στοιχεία πληροφόρησης, ώστε να μπορέσετε να λάβετε την απόφασή σας με πλήρη επίγνωση. Γι' αυτό σας συνιστούμε να το διαβάσετε με τη μεγαλύτερη προσοχή.

ΟΡΙΣΜΟΣ, ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΑΡΧΕΣ

Η πτώση του μαστού είναι η «χαλάρωση» του μαζικού αδένα, με διάταση του δέρματος που τον περιβάλλει και συνολική πτώση του στήθους. Το στήθος βρίσκεται πολύ χαμηλά και είναι πεπλατυσμένο στο άνω τμήμα του.

Η πτώση μπορεί να υπάρχει από την αρχή ή να εμφανιστεί μετά από απώλεια βάρους ή εγκυμοσύνη με θηλασμό. Μπορεί να είναι μεμονωμένη ή να συνδυάζεται με υπερτροφία του μαστού. Αντίθετα, μπορεί να υπάρχει πτώση σε μικρό στήθος (υποπλασία).

Στόχος της επέμβασης είναι να ανεβάσει τη θηλή και τη θηλαία άλω σε πιο νεανική θέση, να συσφίξει τον αδένα και να αφαιρέσει την περίσσεια δέρματος, ώστε το στήθος να είναι ανορθωμένο και αρμονικό.

Η επέμβαση διαμορφώνει το στήθος επαναπροσαρμόζοντας το δερματικό περίβλημα και συγκεντρώνοντας τον αδενικό ιστό. Ο αδένας επανατοποθετείται στη σωστή θέση και, μετά την αφαίρεση της περίσσειας δέρματος, η θηλή και η άλως επανέρχονται σε νεανική θέση.

Οι τομές του δέρματος συρράπτονται και αφήνουν ουλές:

• Όταν η πτώση είναι πολύ μεγάλη, οι ουλές έχουν σχήμα «ανεστραμμένου Τ» (άγκυρας): γύρω από την άλω, κάθετα από την άλω έως την υπομαστική πτυχή, και οριζόντια μέσα στην πτυχή. Το μήκος της οριζόντιας ουλής είναι ανάλογο με τον βαθμό της πτώσης.

• Όταν η πτώση είναι μικρότερη, μπορεί να χρησιμοποιηθεί τεχνική με μόνο κάθετη ουλή, χωρίς την οριζόντια ουλή στην πτυχή: μένουν μόνο η περιθηλαία και η κάθετη ουλή.

• Σε κάποιες πολύ ήπιες πτώσεις είναι δυνατή η περιθηλαία μαστοπηξία, με μία μόνο ουλή γύρω από την άλω.

Τέλος, αν ο όγκος του στήθους είναι πολύ μικρός, μπορεί να προστεθεί εμφύτευμα για να αποκατασταθεί ικανοποιητικός όγκος. Σε αυτή την περίπτωση είναι συχνά δυνατό να αφαιρεθεί η περίσσεια δέρματος γύρω από την άλω και να περιοριστεί η ουλή μόνο γύρω από αυτήν.

ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Θα γίνει προεγχειρητικός έλεγχος σύμφωνα με τις οδηγίες του χειρουργού σας.

Ο αναισθησιολόγος θα σας δει σε ραντεβού το αργότερο 48 ώρες πριν από την επέμβαση.

Εκτός από τις συνήθεις εξετάσεις, ο χειρουργός μπορεί να σας ζητήσει μαστογραφία ή υπερηχογράφημα μαστών.

Δεν πρέπει να λάβετε φάρμακα που περιέχουν ασπιρίνη τις 10 ημέρες πριν από την επέμβαση.

ΤΥΠΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

Η ανόρθωση στήθους γίνεται συνήθως με γενική αναισθησία· κοιμάστε σε όλη τη διάρκεια της επέμβασης.

Η ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Κάθε χειρουργός έχει τις δικές του τεχνικές συνήθειες, τις οποίες προσαρμόζει σε κάθε περίπτωση για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Υπάρχουν όμως κοινές αρχές:

Όλοι οι ιστοί που αφαιρούνται στέλνονται σε εργαστήριο για μικροσκοπική (ιστολογική) εξέταση.

Μετά την επέμβαση φοράτε επίδεσμο σαν στηθόδεσμο, με ελαστική περίδεση.

Ανάλογα με τον χειρουργό και τον βαθμό της πτώσης, η επέμβαση διαρκεί δύο έως τρεις ώρες.

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Στις περισσότερες περιπτώσεις ο μετεγχειρητικός πόνος είναι μέτριος και ανακουφίζεται με απλά παυσίπονα.

Το οίδημα, οι μελανιές και ο πόνος όταν σηκώνετε τα χέρια είναι συνηθισμένα.

Ο επίδεσμος αφαιρείται μετά από 2 ημέρες και αντικαθίσταται από ελαφρύτερο, που μοιάζει με στηθόδεσμο.

Φεύγετε από την κλινική 1 έως 2 ημέρες μετά την επέμβαση και επανεξετάζεστε 2 έως 3 ημέρες αργότερα. Θα φοράτε τότε ειδικό χειρουργικό στηθόδεσμο, του οποίου το μέγεθος θα έχει καθοριστεί πριν φύγετε.

Ο στηθόδεσμος φοριέται μέρα και νύχτα για τουλάχιστον έναν μήνα.

Τα ράμματα, αν δεν είναι απορροφήσιμα, αφαιρούνται 8 έως 21 ημέρες μετά την επέμβαση.

Υπολογίστε 8 έως 15 ημέρες ανάρρωσης πριν από την επιστροφή στην εργασία.

Συνιστάται να περιμένετε ένα έως δύο μήνες πριν ξαναρχίσετε αθλητικές δραστηριότητες.

Η επέμβαση μπορεί να γίνει από το τέλος της εφηβείας, όταν έχει ολοκληρωθεί η ανάπτυξη, και σε όλη τη διάρκεια της ζωής.

Μια επόμενη εγκυμοσύνη ή θηλασμός είναι δυνατά, αλλά συνιστάται αναμονή τουλάχιστον 6 μηνών μετά την επέμβαση.

ΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Μπορεί να εκτιμηθεί καλύτερα έναν χρόνο μετά την επέμβαση: το στήθος έχει συνήθως αρμονικό, συμμετρικό και φυσικό σχήμα. Πέρα από τη σωματική βελτίωση, η επέμβαση έχει συνήθως θετική επίδραση στην άσκηση, στο ντύσιμο και στην ψυχολογία.

Μέχρι το τελικό αποτέλεσμα χρειάζεται υπομονή, ώστε οι ουλές να ξεθωριάσουν σταδιακά, και τακτική παρακολούθηση κάθε 3 μήνες για έναν χρόνο.

Το στήθος παραμένει φυσικό και ευαίσθητο και ανταποκρίνεται κανονικά στις ορμονικές μεταβολές.

ΜΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το κύριο ζήτημα είναι οι ουλές, που θα παρακολουθούνται στενά από τον γιατρό σας. Συχνά είναι κόκκινες και διογκωμένες για 2-3 μήνες· στη συνέχεια ξεθωριάζουν σταδιακά και με τον χρόνο γίνονται μέτρια ορατές. Μπορεί όμως να μείνουν διευρυμένες, ανοιχτόχρωμες ή αντίθετα σκουρόχρωμες.

Πρέπει να τονιστεί ότι οι ουλές, αν και συνήθως ξεθωριάζουν με τον χρόνο, δεν εξαφανίζονται ποτέ εντελώς. Ο χειρουργός ελέγχει τη συρραφή, αλλά η επούλωση εξαρτάται από τον οργανισμό κάθε ασθενούς.

Μπορεί επίσης να παρατηρηθεί ασυμμετρία ως προς τον όγκο, το ύψος, το μέγεθος ή τον προσανατολισμό της θηλής. Όλες αυτές οι ατέλειες μπορούν να διορθωθούν δευτερογενώς, μετά από έναν ή δύο χρόνια.

ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Η ανόρθωση στήθους, ακόμη και όταν γίνεται για αισθητικούς λόγους, είναι πραγματική χειρουργική πράξη και συνοδεύεται από τους κινδύνους κάθε ιατρικής πράξης, όσο απλή κι αν φαίνεται.

Η μετεγχειρητική πορεία είναι συνήθως απλή. Μπορεί ωστόσο να υπάρξουν επιπλοκές, κάποιες γενικές, κοινές σε κάθε χειρουργική πράξη, και κάποιες τοπικές.

Πρέπει να διακρίνουμε τους κινδύνους που σχετίζονται με την αναισθησία από εκείνους που σχετίζονται με τη χειρουργική πράξη.

Όσον αφορά την αναισθησία, τους κινδύνους θα σας εξηγήσει ο αναισθησιολόγος κατά την προεγχειρητική επίσκεψη. Πρέπει να γνωρίζετε ότι η αναισθησία μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτες αντιδράσεις, που μερικές φορές είναι δύσκολο να ελεγχθούν· η παρουσία έμπειρου αναισθησιολόγου, σε χειρουργικό περιβάλλον, σημαίνει ότι οι κίνδυνοι είναι στατιστικά σχεδόν αμελητέοι.

Πράγματι, οι τεχνικές, τα φάρμακα και οι μέθοδοι παρακολούθησης έχουν προοδεύσει σημαντικά τα τελευταία είκοσι χρόνια, προσφέροντας βέλτιστη ασφάλεια, ιδίως όταν η επέμβαση δεν είναι επείγουσα και ο ασθενής είναι σε καλή γενική κατάσταση υγείας.

Όσον αφορά τη χειρουργική: επιλέγοντας έναν ικανό και καταρτισμένο πλαστικό χειρουργό, εξοικειωμένο με αυτή την επέμβαση, περιορίζετε τους κινδύνους στο ελάχιστο, χωρίς ωστόσο να τους εξαλείφετε πλήρως.

Ευτυχώς, οι πραγματικές επιπλοκές είναι σπάνιες μετά από σωστά εκτελεσμένη επέμβαση, και η μεγάλη πλειονότητα των ασθενών μένει ικανοποιημένη. Πρέπει όμως να γνωρίζετε τα εξής:

• **Λοίμωξη**: αντιμετωπίζεται με παροχέτευση και αντιβιοτικά.

• **Αιμάτωμα**: αρκετά σπάνιο, αλλά μπορεί να συμβεί και να χρειαστεί παροχέτευση.

• **Τοπική νέκρωση** του δέρματος ή του αδένα: σπάνια με τις σύγχρονες τεχνικές· μπορεί να καθυστερήσει την επούλωση.

• **Μειωμένη αισθητικότητα της θηλής**: συνήθως παροδική· οι περισσότερες ασθενείς ανακτούν την κανονική αίσθηση μέσα σε 6 έως 18 μήνες.

Το σημαντικότερο είναι η εξέλιξη των ουλών, που μπορεί σπάνια να γίνουν υπερτροφικές ή χηλοειδείς, με τελείως απρόβλεπτο τρόπο, επηρεάζοντας το αισθητικό αποτέλεσμα. Τέτοιες ουλές μπορεί να χρειαστούν μακροχρόνια ειδική τοπική θεραπεία.

Στις περισσότερες περιπτώσεις πάντως, όταν η επέμβαση είναι σωστά σχεδιασμένη και εκτελεσμένη, δίνει πολύ ικανοποιητικά αποτελέσματα σε άνεση και ευεξία, ακόμη κι αν οι ουλές είναι αναπόφευκτες και αποτελούν το κύριο μειονέκτημά της.

Συνολικά, οι κίνδυνοι δεν πρέπει να υπερεκτιμώνται, αλλά πρέπει να γνωρίζετε ότι μια επέμβαση, ακόμη και απλή φαινομενικά, ενέχει πάντα ένα μικρό ποσοστό απρόβλεπτου.

Να είστε βέβαιοι ότι, αν χειρουργηθείτε από καταρτισμένο πλαστικό χειρουργό, εκείνος θα έχει την εμπειρία και την ικανότητα να αποφύγει αυτές τις επιπλοκές ή, αν χρειαστεί, να τις αντιμετωπίσει αποτελεσματικά.

Αυτά είναι τα στοιχεία πληροφόρησης που θέλαμε να σας δώσουμε ως συμπλήρωμα της επίσκεψης. Σας συμβουλεύουμε να φυλάξετε το έγγραφο αυτό, να το ξαναδιαβάσετε μετά την επίσκεψη και να το σκεφτείτε «με καθαρό μυαλό».

Η περίσκεψη αυτή ίσως γεννήσει νέα ερωτήματα, για τα οποία θα αναμένετε συμπληρωματικές πληροφορίες. Είμαστε στη διάθεσή σας για να τα συζητήσουμε ξανά σε επόμενη επίσκεψη, ή τηλεφωνικά, ή ακόμη και την ίδια την ημέρα της επέμβασης, οπότε θα ξαναβρεθούμε, σε κάθε περίπτωση, πριν από την αναισθησία.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ :