

INTRODUÇÃO

Mamas Saudáveis e bonitas são motivos de felicidade.

Nem todas as mulheres vêm necessidade em aumentar o tamanho natural de suas mamas. Porém, milhares de mulheres que fizeram operação para aumento da mama sentiram grande satisfação pessoal.

Cada mulher pensa em aumentar a mama por alguma razão pessoal, entre elas:

- Para tornar o corpo mais proporcional.
- Para mudar o formato e recuperar a forma devido à amamentação.
- Igualar mamas assimétricas.

As razões são muito pessoais, e a decisão sobre a cirurgia para aumento da mama deve ser tomada pela paciente junto com seu médico, de acordo com as necessidades, desejos e expectativas pessoais.

Atualmente existem muitas opções de implante a disposição para a decisão de qual é o mais indicado e adequado para cada paciente. Este informativo foi desenhado para ajudá-la a saber mais sobre a cirurgia para aumento das mamas e sobre as opções de que você, paciente dispõe. Converse com seu médico e veja o que é mais indicado para você.

ANATOMIA DA MAMA

A mama é formada por tecido adiposo, glandular e fibroso.

Dentro existem vasos sanguíneos, ductos lactíferos, gordura, glândulas e nervos sensoriais.

Por baixo da mama está o músculo peitoral maior, um grande músculo que auxilia na movimentação do braço.

ESCOLHA DA INCISÃO E DA COLOCAÇÃO

Incisões

A cirurgia para aumento de mama normalmente é realizada através de um dos três acessos mais comuns: ao redor da aréola (periareolar), no sulco inframamário (inframamário) ou na axila (axilar).

. Periareolar - Acesso com incisão escondida na linha entre o tecido areolar e a pele, com cicatriz geralmente inconspícua, porém, pode haver interferência de alguma forma na amamentação.

. Inframamário - Acesso bastante popular porque a cicatriz fica escondida no sulco abaixo da mama.

. Axilar - Boa opção para mulheres que não querem cicatrizes na mama.

Seu médico irá explicar a você cada tipo de incisão mais detalhadamente, para ajudá-la a escolher a que melhor lhe convém.

COLOCAÇÃO

Durante o procedimento de aumento da mama, seus implantes serão colocados por baixo do músculo torácico (submuscular) ou por cima do músculo e abaixo das glândulas mamárias (subglandular).

Colocação submuscular: reduz a possibilidade de os implantes serem sentidos através da pele e contribui para diminuir a possibilidade de endurecimento do tecido ao redor dos implantes.

Facilita também a imagem da mama durante uma mamografia. Esta opção pode ser tecnicamente mais difícil com recuperação pós-operatória mais longa.

A Colocação subglandular pode encurtar o tempo da cirurgia e o tempo de recuperação.

Eventualmente as bordas do implante podem ficar mais visíveis abaixo da pele.

As imagens durante uma mamografia podem ser prejudicadas quando os implantes são colocados de forma subglandular.

Seu médico pode conversar com você sobre as suas necessidades individuais, para que você possa decidir qual é a opção que mais lhe convém.

TIPOS DE IMPLANTES DE MAMA

Existem dois tipos básicos de implante de mama:

Implante de mama com recheio de gel e implante de mama preenchidos com solução salina.

A Mentor vem produzindo implante de gel e implantes salinos há mais de 30 anos. A Mentor ocupa a liderança nesse setor, logo, seus implantes de mama seguem as padronizações mais rígidas de fabricação e são da mais alta qualidade.

MATERIAL DE PREENCIMENTO DO TIPO GEL

As melhores marcas de prótese Mamária são Macgha - Mentor - Eurosilicone - Pethese e Silimed.

Sua superfície é de silicone sólido sendo liso ou texturizado (sendo a segunda mais utilizada). De perfil alto, baixo ou de formato anatômico.