

Entrevista **DR. VICENTE PALOMA**

Las prótesis de mama, como cualquier tipo de prótesis, deben ser controladas

Las prótesis pueden durar toda la vida, pero hay someterse a controles periódicos

El Dr. Vicente Paloma Mora es una reconocida autoridad en la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora a nivel nacional e internacional, así como un experto de referencia en aumento mamario. Doctor "Cum Laude" en Medicina y Cirugía y Premio extraordinario por la Universidad de Navarra, en sus más de 25 años de carrera profesional ha sido Jefe del Departamento de Cirugía Plástica y Estética de la Clínica Universitaria de Navarra, ejerció como especialista en el Hospital Clínic de Barcelona y colaboró con el Hospital de Sant Joan de Déu en malformaciones craneofaciales. En la actualidad dirige uno de los equipos de Cirugía Plástica del Centro Médico Teknon de Barcelona.

DR. VICENTE PALOMA
www.drpaloma.com



El material de una prótesis, que se utiliza para una intervención de aumento de pecho, no tiene fecha de caducidad y, por tanto, puede durar toda la vida. Sin embargo, es necesario someterse a controles para prevenir posibles complicaciones. Planteamos al Dr. Paloma las dudas más habituales:

¿Qué tipos de prótesis de mama existen?

Todas se componen de un material externo y de un relleno. El primero forma la cubierta y actúa como contenedor, y el segundo da volumen al implante. Según el material del relleno, hay dos tipos: las de suero salino (reellenas de una sustancia líquida compuesta de agua y sal que encontramos de forma natural en nuestro organismo) y las de gel de silicona, las más utilizadas y con una textura más densa (las de última generación y más recomendables son las de alta cohesividad).

¿Por qué debemos controlar los implantes de prótesis?

Cuando implantamos una prótesis en nuestro cuerpo pasa a formar parte de él y a interactuar con los tejidos que tiene alrededor. Del mismo modo que realizamos revisiones periódicas de nuestro estado de salud para asegurarnos que todo está en orden y prevenir posibles enfermedades debemos revisar los implantes de mama. En estos controles

revisamos el estado de las prótesis e identificamos posibles desgastes o roturas en fase inicial que de ese modo podemos resolver con facilidad. Una rotura de implante mamario se produce cuando hay un desgarro u orificio en la cubierta externa de la prótesis. Cuando se produce en un implante de solución salina se puede producir un desinflado, mientras que cuando ocurre en prótesis de gel de silicona el gel permanece dentro de la cubierta o se extingue lentamente, porque el relleno es más espeso.

¿Qué situaciones pueden dañar una prótesis?

Las prótesis que se utilizan actualmente se integran perfectamente en nuestro organismo y están compuestas por materiales resistentes y duraderos. Eso no significa que sean irrompibles ni que no debamos cuidarlas como hacemos con nuestro cuerpo en general. Es importante conocer cuáles son las causas que pueden dañar una prótesis para que estemos atentos a estas situaciones:

1. El envejecimiento natural de la prótesis. Aunque como decíamos no tiene una duración limitada, es evidente que cuanto mayor sea la edad del implante más probabilidades de desgaste tendrá.

2. La contractura capsular o reacción natural de los tejidos tras una intervención de implante en torno

a la prótesis. Cuando esta reacción es excesiva puede producir una compresión sobre el implante que lleve a su rotura.

3. Daño por otras intervenciones. Para evitarlo, debemos alertar al cirujano que la realiza de la existencia de los implantes.

4. Un traumatismo sobre la zona pectoral o una presión intensa sobre el pecho pueden afectar a la integridad de la prótesis.

¿Cuándo debo hacer la revisión?

El referente internacional en este tema es la FDA (Food and Drugs Administration), que recomienda la primera revisión a los tres años del implante y las siguientes cada dos años. En cualquier caso, nunca deberíamos dejar pasar más de diez años sin llevar a cabo una revisión. La revisión consiste en una visita con el cirujano plástico, una resonancia magnética, una valoración de la prueba de resonancia por un radiólogo experto en interpretación de imágenes de mama y una entrevista para el comentario de los resultados con el cirujano plástico. Lo ideal es que el proceso de revisión se planifique para que no ocupe más de dos horas.

¿Qué prueba es más adecuada para el control de las prótesis?

Cuando realizamos una prueba para llegar a un diagnóstico debemos

tener en cuenta la sensibilidad (porcentaje de pacientes con un problema que la prueba es capaz de detectar) y la especificidad (porcentaje de pacientes identificados como positivos que realmente lo son). La prueba que mejor detecta el deterioro de una prótesis es la Resonancia Magnética ya muestra mucha mayor sensibilidad y especificidad que otras como la ecografía o la mamografía.

PRUEBA	SENSIBILIDAD	ESPECIFICIDAD
Mamografía	23%	98%
Ecografía	59%	79%
Resonancia Magnética	95%	95%

¿En que consiste la prueba de Resonancia Nuclear Magnética?

La resonancia magnética es una prueba de imagen inocua porque no utiliza radiación. Es especialmente sensible a los líquidos, así que resulta idónea para identificar la expansión del relleno de la prótesis y para detectar de forma precoz roturas en fase intracapsular.

¿Qué síntomas alertan de un problema con las prótesis?

En la mayoría de situaciones de deterioro o rotura no se dan síntomas en las primeras etapas, lo que dificulta su diagnóstico precoz. Los síntomas pueden ser diferentes según el tipo de prótesis:

1. Prótesis de suero salino: sue-

le producirse un desinflado de la prótesis que implica una pérdida de volumen y de la forma en la mama afectada que puede ser muy evidente.

2. Prótesis de gel de silicona: son la más utilizadas y en la mayoría de los casos su deterioro o rotura no produce síntomas y suele pasar desapercibida, dando lugar a lo que llamamos "roturas silentes o silenciosas". Aun así, en ocasiones puede producir dolor, quemazón o sensación de pequeños bultos en pecho o axila.

¿Conlleva riesgo para la salud?

Los materiales del relleno de las prótesis no son tóxicos ni nocivos para nuestro organismo, por lo que una rotura de prótesis no supone una urgencia. En las fases iniciales el gel de la prótesis suele quedar contenido en la zona del implante y los riesgos para la salud son casi inexistentes. Cuando la rotura pasa a ser extracapsular el relleno entra en contacto con otros tejidos y puede ocasionar alteraciones, como la creación de granulomas al invadir los nódulos linfáticos de la axila o del pecho.

La retirada de prótesis

En todos los casos de rotura la solución pasa por la retirada del implante afectado y del material de relleno que se haya podido esparcir. Lo habitual es que el diagnóstico de rotura se produzca en uno de los dos implantes, pero si queremos mantener la simetría de los pechos deberemos actuar en los dos. Las opciones son:

- Retirada de las prótesis, que supondría pérdida de volumen en ambos pechos.
- Recambio de prótesis, con el que se puede variar el volumen o características del nuevo implante.
- Retirada o recambio con mastopexia, que permite aprovechar la intervención para realizar una elevación del pecho mediante lo que se denomina una intervención de mastopexia.

Unidad Control de Prótesis

¿Qué ventajas ofrece una unidad de control de prótesis de mama?

La principal ventaja es que reúne los recursos y conocimientos necesarios para llevar a cabo un diagnóstico adecuado. Requiere de la participación de diferentes especialistas y técnicas, por lo que lo ideal es que esté situada en un centro hospitalario de primer nivel que garantice acceso a esos recursos:

- Un especialista en Cirugía Plástica y Estética con amplia experiencia en cirugía de mama.
- Un radiólogo con experiencia en interpretación de resonancia de mama.
- Un equipo de Resonancia Magnética de última generación preparado para exploraciones e mama.

¿Pueden realizar este control en la revisión ginecológica?

Está orientada a identificar problemas o riesgos ginecológicos pero no contempla el control de prótesis.