

πλαστική χειρουργική - στήθος



Κείμενο: **Κεραμίδας Ευάγγελος, M.D.** Πλαστικός Χειρουργός, Διπλωματούχος European Board of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, Ιδρυτικό μέλος ιατρικής ομάδας M.D.ONE

ΑΥΞΗΤΙΚΗ ΜΑΣΤΟΥ Η νέα ατραυματική ΤΕΧΝΙΚΗ

Υπάρχει η εντύπωση ότι η αυξητική μαστού συνοδεύεται από πόνους που κρατούν 2-3 εβδομάδες, κορσέδες ή επιδέσμους, σωληνάκια στο μαστό, μελιανιές και μώλωπες σε όλη την περιοχή του στήθους και καθήλωση στο κρεβάτι. Και εάν όλα αυτά ίσως συνέβαιναν, τώρα πια θα πρέπει να ανήκουν στο παρελθόν.

Πως λοιπόν θα σας φαινόταν η ιδέα για αυξητική μαστού σχεδόν χωρίς πόνο, χωρίς σωληνάκια και σφικτούς κορσέδες στο στήθος και χωρίς περιορισμούς στις κινήσεις. Μάλλον πολύ καλό για να είναι αληθινό; Και όμως, όσο αυτό και εάν φαίνεται απίστευτο, οι σύγχρονες τεχνικές επιτρέπουν στο 90% των ασθενών που έχουν υποβληθεί σε αυξητική μαστού να μπορούν να γυρίσουν στις κανονικές τους ενασχολήσεις σε 24 ώρες μετά την επέμβαση. Ξεχάστε την χρήση ναρκωτικών αναλγητικών, σφικτών κορσέδων στον θώρακα, ύπαρξη παροχτετεύσεων ή ειδικών σουπιέν που πιέζουν τον μαστό. Πως γίνεται αυτό; Δεν είναι ούτε υπερβολή ούτε βέβαια συμβαίνει τυχαία. Η τεχνική αναπτύχθηκε και δημοσιεύτηκε το 2002 από τον Tebbets, πλαστικό χειρουργό στο Dallas, Texas στο καλύτερο περιοδικό της πλαστικής χειρουργικής. Τι είναι λοιπόν αυτό που κάνει τη διαφορά; Τα τρία ακόλουθα στοιχεία αποτελούν το μυστικό.

Πριν το χειρουργείο

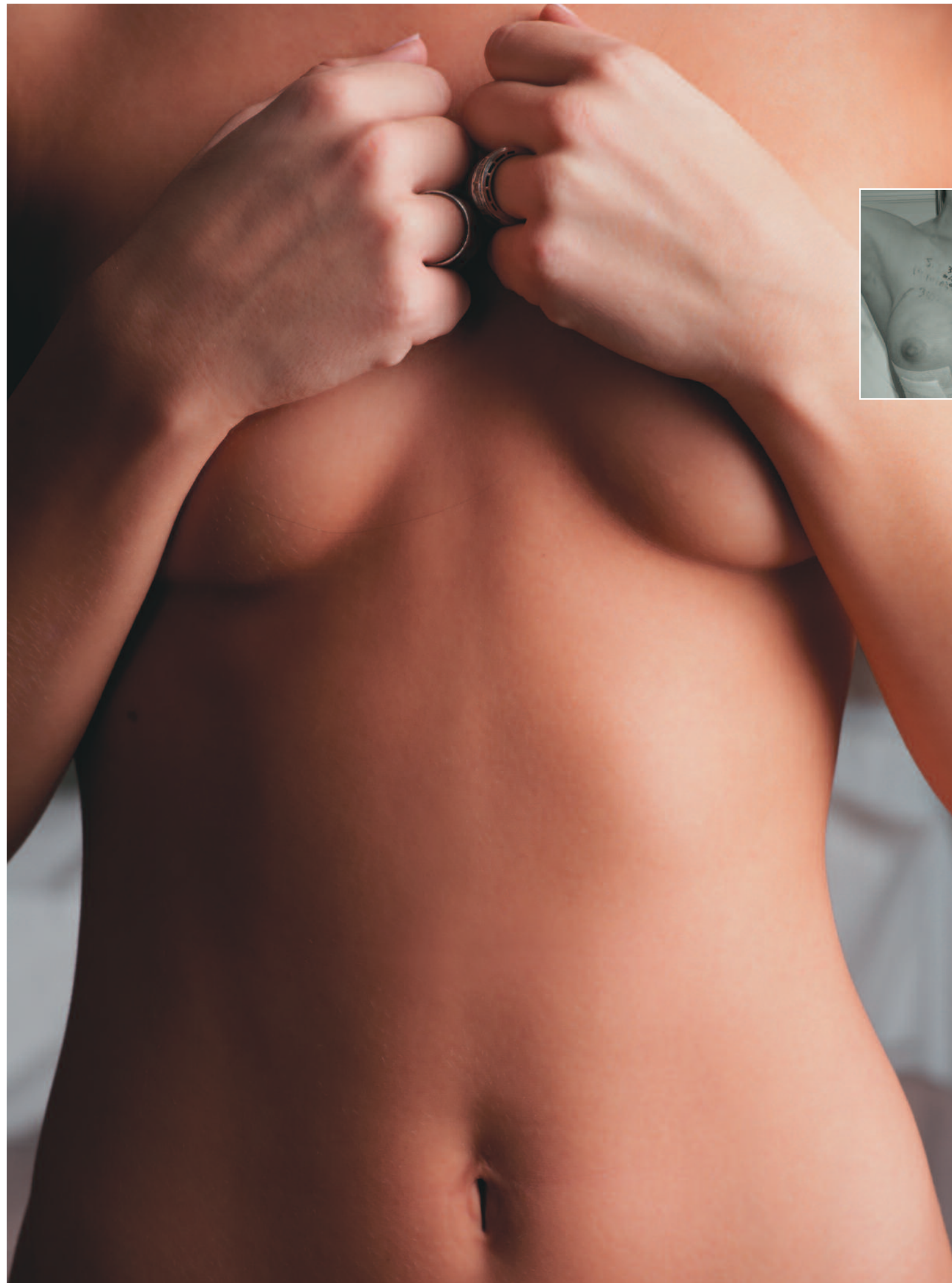
Προσεχτικός σχεδιασμός για το είδος και τον όγκο του ενθέματος, πριν το χειρουργείο. Ο πλαστικός χειρουργός πραγματοποιεί 5 σημαντικές μετρήσεις στο στήθος της ασθενούς. Στην συνέχεια η ασθενής δοκιμάζει τα εν-

θέματα της σιλικόνης. Αυτό είναι πολύ σημαντικό γιατί η ασθενής μπορεί να σχηματίσει μια καλή ιδέα για το πώς θα είναι το στήθος της μετά το χειρουργείο. Η επιθυμία λοιπόν της ασθενούς σε συνδυασμό με τις μετρήσεις στο στήθος της προκαθορίζουν το είδος του ενθέματος αλλά κυρίως το μέγεθός του.

Κατά την διάρκεια του χειρουργείου

Είναι λογικό ότι όσο λιγότερο τραυματίζουμε τους ιστούς κατά τη διάρκεια του χειρουργείου τόσο λιγότερη αιμορραγία έχουμε και βέβαια τόσο καλύτερη ανάρρωση ακολουθεί. Αυτό είναι και το απλό μυστικό της τεχνικής αυτής. Με την χρήση ειδικών σχεδιασμένων εργαλείων προετοιμάζεται η θήκη όπου θα μπει το ένθεμα της σιλικόνης στον μαστό ΤΕΛΕΙΩΣ ατραυματικά (δεν χάνεται σχεδόν καθόλου αίμα κατά την διάρκεια του χειρουργείου). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να ελαχιστοποιείται η οποιαδήποτε κάκωση στους ιστούς. Ελάχιστο χειρουργικό τραύμα σημαίνει ελαχιστοποίηση του πόνου μετά το χειρουργείο καθώς και ελαχιστοποίηση εκχυμώσεων (μελιανιές) μετά το χειρουργείο. Είναι πάγια αρχή αυτής της νέας τεχνικής η πλήρης αποφυγή χρήσης των δαχτύλων του χειρουργού για την παρασκευή της θήκης γιατί μπορεί να προκαλέσουν μεγάλη κάκωση

πλαστική χειρουργική - στήθος



3 ΗΡΕΣ
ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ



24 ΗΡΕΣ
ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

ή αιμορραγία στους ιστούς με επακόλουθο τον έντονο πόνο ή την αργή ανάρρωση μετεγχειρητικά.

Μετά το Χειρουργείο

Λόγω της ατραυματικής τεχνικής δεν υπάρχουν παροχτετεύσεις (σωληνάκια) στον μαστό, ούτε κορσέδες στο στήθος, ούτε περιορισμοί στις κινήσεις των χεριών. Οι ασθενείς μπορούν με άνεση να σηκώνουν τα χέρια τους ψηλά αμέσως μετά το χειρουργείο. Όλα αυτά σε συνδυασμό με την άψογη αναισθησιολογική κάλυψη έχει σαν αποτέλεσμα και την ελαχιστοποίηση κάθε αισθήματος ναυτίας ή εμετού μετά το χειρουργείο.

Τι πετυχαίνουμε λοιπόν:

Η τεχνική αυτή χαρακτηρίζεται από ακρίβεια και μεγάλο σεβασμό στους ιστούς. Λόγω του προσεκτικού σχεδιασμού πριν από το χειρουργείο και την τελείως ατραυματική τεχνική, οι ασθενείς μας μπορούν να είναι στο σπίτι τους με ασφάλεια 6 ώρες μετά το χειρουργείο. Λόγω του ότι δεν υπάρχουν σωληνάκια, κορσέδες ή πιεστικά σουπιέν, ο ασθενής μπορεί με άνεση να κινητοποιηθεί. Την ίδια μέρα μπορεί να βγει για φαγητό. Μπορεί να οδηγήσει σε 2-3 ημέρες. Εξίσου σημαντικό βέβαια, αν όχι σπουδαιότερο, είναι ότι η τεχνική αυτή μειώνει και τις άμεσες καθώς και τις απώτερες επιπλοκές της επέμβασης. Έτσι σε μια πρόσφατη ανάλυση των αποτελεσμάτων σε 1250 αυξητικές μαστού στο 11ο Πανερωπαϊκό Συνέδριο Πλαστικής Χειρουργικής που έγινε στην Ρόδο τα αιματώματα ήταν 0,05 %, οι φλεγμονές 0 %, και ο σχηματισμός της ρικνωτικής κάψας 0,4 %.*