



ANMAT

Administración Nacional de Medicamentos,
Alimentos y Tecnología Médica

LOS IMPLANTES MAMARIOS Y SUS POSIBLES RIESGOS

En las últimas dos décadas, ha aumentado sustancialmente el número de mujeres que se han realizado implantes mamarios. Sin embargo, aunque la silicona es uno de los materiales más investigados de los que se utilizan en medicina, y que ha sido sometida a exhaustivas pruebas de seguridad, la práctica no se encuentra exenta de riesgos. Por ello, a continuación ofrecemos algunas respuestas para los interrogantes que pueden surgir a quienes se han planteado la posibilidad de someterse a una intervención.

Las causas que llevan a una mujer a aumentar el tamaño de sus mamas pueden ser variadas: aumentar el contorno corporal, corregir una disminución de volumen post lactancia, balancear una diferencia de tamaño entre las mamas o realizar una reconstrucción luego de una mastectomía.

Pero la cirugía plástica, hoy tan de moda, puede causar incertidumbres y dudas que no deben acompañarnos al quirófano. Habitualmente, este tipo de cirugías no sólo “implantan” mamas sino también miedos e ilusiones. Existen, en definitiva, muchas preguntas que trataremos de responder sintéticamente en las líneas que siguen, sin pretender agotar la cuestión.

¿Quiénes pueden someterse a un implante mamario?

Antes de considerar la posibilidad de realizar la operación, el cirujano deberá evaluar, en el caso concreto, la existencia de factores de riesgo como infecciones, consumo de ciertos fármacos, tabaquismo, dificultad de cicatrización de las heridas por parte de la paciente etc. Si existen probabilidades de que ocurra algún trastorno, ya sea debido a la intervención misma, a la anestesia o al proceso de cicatrización, el médico debe posponer la operación hasta que los factores de riesgo hayan disminuido o desaparecido.

¿Cuánto dura un implante mamario?

Es altamente probable que, en alguna etapa de la vida de la paciente, sean necesarias cirugías adicionales debido a rupturas u otras complicaciones (ej. contractura muscular, dolor) o resultados

estéticamente inaceptables (asimetría, tamaño insatisfactorio, arrugas, pliegues). Algunas mujeres poseen el mismo implante desde hace más de treinta años y no han presentado ningún inconveniente, pero otras han necesitado reemplazarlo después de un tiempo relativamente corto.

¿Cuáles son los riesgos de recibir un implante mamario?

Algunos de los posibles riesgos son:

- Necesidad de realizar cirugías adicionales, con o sin remoción del implante.
- Endurecimiento del área que circunda el implante (contractura capsular).
- Dolor.
- Cambios en la sensibilidad del pezón y la mama.
- Ruptura o reducción del implante.
- Formación de tejido muerto alrededor del implante (necrosis).
- Asimetría, palpabilidad, enrojecimiento.

¿Cómo se presenta y por qué ocurre la contractura capsular?

La contractura capsular se presenta cuando la cápsula de tejido cicatricial, normalmente formado alrededor del implante, lo tensa y lo comprime. Los motivos por los cuales ocurre esta situación no están claros, y para corregirla podría ser necesaria una nueva operación, luego de la cual podría volver a ocurrir una nueva contractura capsular.

¿Es normal sentir dolor luego de la operación?

Luego de la cirugía la paciente puede sentir dolor, de intensidad y duración variables. También puede producirse más adelante debido a una contractura capsular, por defectos en la ubicación o tamaño del implante, o por una inapropiada técnica quirúrgica. El dolor es la causa principal de remoción y reemplazo de implantes.

¿Pueden producirse cambios en la sensibilidad del pezón y la mama?

En el post operatorio pueden ocurrir cambios permanentes o temporarios, que oscilan entre la pérdida de la sensibilidad del pezón y la mama, hasta la sensibilidad intensa. Esta situación puede afectar la respuesta sexual o la capacidad de dar de mamar. También puede

producirse galactorrea (producción inadecuada de leche), que puede detenerse por sí misma o luego de recibir medicación.

¿Qué puede causar la ruptura del implante?¿Cómo se detecta?

La ruptura puede ocurrir por alguno de los siguientes motivos:

- Normal envejecimiento del implante.
- Daño durante la implantación o durante la realización de otros procedimientos quirúrgicos.
- Pliegues o arrugas de la cápsula del implante.
- Trauma u otra fuerza excesiva sobre el pecho.
- Compresión durante una mamografía.
- Contractura capsular.

La rotura de un implante relleno de solución salina puede detectarse, ya que se desinfla y su contenido se disemina por el cuerpo inmediatamente o en el lapso de unos días.

En cambio, si se rompe un implante relleno de gel de siliconas es probable que no lo noten el paciente ni el médico (ruptura silente). Por este motivo, es importante que la mujer implantada efectúe controles periódicos con su médico.

En caso de producirse la ruptura del implante, es necesario reoperar.

¿El implante puede interferir en la realización de una mamografía?

Los implantes mamarios dificultan tanto la realización del estudio como su interpretación. Pueden interferir con la detección del cáncer de mama, ya sea escondiendo lesiones sospechosas o dificultando su inclusión en la imagen. Por otra parte, la compresión causada por la realización del estudio puede provocar la rotura del implante.

¿Cómo puede comprobarse que el implante se encuentre autorizado?

La Dirección de Tecnología Médica de la ANMAT exige, a los importadores y fabricantes de implantes mamarios, la habilitación de sus establecimientos y el registro de sus productos. De esta manera, el responsable del producto garantiza, ante la autoridad sanitaria, su seguridad y eficacia.

Para verificar la legitimidad de la marca y los modelos recomendados por su médico, puede visitarse la base de datos respectiva en la página web del organismo: www.anmat.gov.ar

Por otra parte, es importante tener en cuenta que, tras la cirugía, la paciente debe recibir una tarjeta de implante, donde constan los datos del producto (modelo, N° de lote/serie), de su fabricante y de su importador, así como también el número de registro otorgado por la ANMAT, lugar y fecha de la cirugía y DNI de la paciente (Disp. ANMAT N° 5267/06, art. 21).