

**J. M. Serra,  
E. Valiente,  
V. Samayoa,  
V. Paloma**

## **Mamoplastia de aumento por vía submamaria**

**Servicio Cirugía Plástica.  
Clínica Universitaria.  
Pamplona.**

### **RESUMEN**

Paciente de 24 años de edad que presenta una hipoplasia muy marcada bilateralmente.

Con la paciente en ortostatismo se marca la altura del surco submamario que deberá estar a 5 cm del perímetro de la areola. Posteriormente se marca la amplitud del bolsillo que se va a disecar, dependiendo de la base de la prótesis que se introducirá.

Se procede a realizar la infiltración con anestésico local y adrenalina en una disolución de 1/200.000, para tener un menor sangrado y poder tener una mejor visión del campo operatorio.

La incisión a nivel submamario debe colocarse 2-3 mm por encima de lo que será el surco submamario y se diseca un bolsillo que podrá ser bien subglandular o submuscular; en este caso se realizó subglandular.

Procedemos a la colocación de un expansor tisular deshinchado y a la insuflación del mismo para poder calcular el volumen mamario necesario para obtener el tamaño deseado.

Es importante a la hora de introducir la prótesis no pellizcarla con los separadores por el peligro de romperla.

En el lado contralateral se realiza el mismo tipo de intervención, con un bolsillo subglandular que no deberá sobrepasar los límites del diseño realizado previamente, de esta forma conseguiremos una buena simetría mamaria.

El resultado postoperatorio es muy satisfactorio, disimulándose la cicatriz submamaria en el surco.

**Año 1988.  
Sistema: VHS.  
Duración: 20 minutos.**