

Informació sobre Intervenció Quirúrgica de Mastectomia i Limfadenectomia

Unitat de Patologia Mamària

El càncer de mama és el tumor maligne més freqüent en la dona i és degut a que les cèl·lules sanes de la glàndula mamària degeneren i es transformen en tumorals, creixen i es multipliquen fins a formar un tumor. De tumors n'hi ha de diferents tipus que es classifiquen segons el grau d'invasió, el lloc on s'origina, l'aspecte de les cèl·lules que el formen i segons les seves característiques biològiques i genètiques.

Segons les característiques del tumor un equip multidisciplinari decidirà el tractament més adequat a cada cas, el tractament quirúrgic i els tractaments complementaris de quimioteràpia, radioteràpia, hormonoteràpia que s'hagin de realitzar.

El tractament quirúrgic consisteix en extirpació del teixit tumoral i uns marges de seguretat.

La cirurgia radical: Mastectomia, és l'extirpació total del pit.

Cirurgia de l'aixella és l'extirpació dels ganglis de l'aixella quan aquests estan afectats de cèl·lules tumorals.

El dia abans de la intervenció

Recordeu seguir les indicacions que us ha donat el servei d'anestèsia.

Podreu sopar, però recordeu que a partir de les 24 h haureu d'estar en dejú.

El dia de la intervenció

Us haureu de presentar a l'entrada principal de l'hospital al taulell d'admissions a l'hora que us hagin indicat prèviament per telèfon i allí us indicaran com arribar fins a l'àrea quirúrgica. Un cop arribeu a l'àrea quirúrgica el personal d'infermeria us acompanyarà i atindrà en tot moment.

Recordeu venir en dejú, havent-se dutxat prèviament, i dur l'aixella del costat a intervenir rasurada.

Cures postquirúrgiques després d'una Mastectomia i limfadenectomia

A l'hospital:

- En sortir de quiròfan portareu un sistema de compressió de gases anomenat «fixoloc».
- Portareu un o dos drenatges per ajudar a l'eliminació de sang, líquids i exsudat de la zona intervinguda, aquest drenatge el portareu durant uns dies, a vegades marxareu a casa amb ell.
- Portareu sèrums fins que tolereu bé la ingesta oral.
- Portareu una pauta d'analgèsia per tal de no tenir dolor.
- Us podreu mobilitzar al llit i aixecar-vos l'endemà segons ho tolereu.
- Us donaran un coixí per posar sota el braç intervingut per millorar les molèsties del braç i la zona intervinguda.
- A les 24 h es realitzarà la primera cura.
- A partir de la primera cura podreu dutxar-vos.
- Us facilitarem una pauta d'exercicis per recuperar la mobilitat del braç i prevenir el limfedema que s'iniciaran el dia següent de la intervenció.

A casa:

- Per a evitar el dolor i complicacions posteriors, preneu la medicació pautaada en l'informe de l'alta.
- Continueu prenent la vostra medicació habitual, si no és que el vostre cirurgià el dia de l'alta us indiqui el contrari.
- Es recomana no conduir fins a l'alta mèdica.
- Es recomana dutxa diària amb el mateix sabó que feu servir fins ara: passeu per damunt de la ferida suaument, esbandiu la ferida amb aigua i eixugueu-la amb la tovallola. Si porteu uns punts de «tires», i aquestes queden humides, cal passar-hi una mica l'assecador amb aire tebi i a certa distància, mai no escalfeu la ferida. (Posar iode és opcional).
- Podreu dutxar-vos, però no banyar-vos.
- Si quan marxeu a casa encara porteu algun drenatge, us donaran les indicacions que heu de tenir en compte quan sigueu a casa.
- Marxareu a casa amb el sistema de compressió de gases «fixoloc», l'haureu de portar mentre porteu els drenatges o fins que el vostre metge o infermera us ho indiqui.
- Important disposar a domicili d'un sostenidor sense cèrcols i amb tirants amples, que us recullin bé el pit, tipus esportiu. A la consulta us informaran i aconsellaran un cop ja no sigui necessari el «fixoloc».
- Heu de realitzar els exercicis per recuperar la mobilitat del braç cada dia.
- Haureu de continuar fent els exercicis durant tota la vida (es recomana 2 sessions de 10 min. matí i vespre).
- Feu una dieta equilibrada i baixa en sal.
- Podreu anar fent vida normal, segons tolerància.

Efectes secundaris de la cirurgia:

1. **En el postoperatori immediat** (les primeres hores o dies de la intervenció)
 - **Dolor a les ferides:** el cirurgià us prescriurà els analgèsics necessaris.
 - **Limitació en la mobilitat del braç:** com a conseqüència de la cicatriu i la manipulació a nivell axil·lar la mobilitat és dolorosa, però cal iniciar la fisioteràpia el més aviat possible.
 - **Seroma:** és l'acumulació de líquid en la ferida o zones properes, presentant un aspecte bombat i que fluctua a la palpació. El seroma es buida a la unitat de patologia mamària mitjançant la punció d'una agulla fina, és indolor perquè la zona està insensible.
 - **Hematoma:** es pot produir com a conseqüència del sagnat d'un vas, si el dolor és important cal acudir a urgències i si cal pot punxar-se amb agulla fina com el seroma.
 - **Formigueig a l'axella i cara interna del braç:** és degut a que el nervi que controla la sensibilitat de la pell passa per la zona dels ganglis limfàtics, aquesta sensació pot durar mesos o no acabar de desaparèixer mai.
 - **Infecció de la ferida:** és poc freqüent, els símptomes són dolor, calor, envermelliment i tumefacció de la zona.
2. **En el postoperatori més tardà** (mesos o anys després de la intervenció en el cas de buidament axil·lar)
 - **Limfedema:** és un edema que apareix al braç del costat intervingut, generat per un bloqueig del drenatge limfàtic que dona lloc a una retenció de líquid de l'extremitat intervinguda. Els símptomes són: sensació de pesadesa, pell més brillant, inflor i augment de la mida del braç. És important seguir les recomanacions que us facilitarà el personal sanitari per tal d'evitar-lo.

Davant de qualsevol dubte podeu adreçar-vos a la Unitat de Patologia Mamària trucant al 658 977 471 de dilluns a divendres en horari de 8 a 15 h.