

Guia orientativa Intervenció quirúrgica de patologia mamària

Intervenció quirúrgica de MASTECTOMIA

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 han 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 característiques biològiques i genètiques d'aquestes.

I 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

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

Quan s'ha de practicar la mastectomia:

- Quan el tumor és molt gran.
- Quan el càncer es troba en diverses zones del pit distants entre sí (càncer multicèntric).
- Quan el pit és petit o bé té una forma que després de realitzar l'extirpació completa quedaria molt poc teixit mamari o una mama residual molt deformatada.

El dia abans de la intervenció

Recordeu seguir les indicacions que us ha donat el servei d'anestèsia, prendre la medicació pautada, i posar-se la heparina profilàctica.

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

El dia de la intervenció

Us haureu de presentar a l'entrada principal de l'hospital al mostrador 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 post quirúrgiques després d'una Mastectomia

A l'hospital:

- En sortir de quiròfan portareu un sistema de compressió de gasses 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 al dia següent segons ho tolereu.
- Us facilitarem un coixí per posar sota el braç intervingut per millorar les molèsties del braç i la zona intervinguda.
- A les 24h es realitzarà la primera cura.
- A partir de la primera cura podreu dutxar-vos.

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 en el dia de l'alta us indiqui el contrari.
- Es recomana no conduir fins 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 «tiretes», 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 donarem les indicacions que heu de tenir en compte quan sigueu a casa.
- Marxareu a casa amb el sistema de compressió de gasses '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».
- Podreu anar fent vida normal, segons tolerància.

Efectes secundaris de la cirurgia:

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'aixella 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.
-

Davant de qualsevol dubte podeu adreçar-vos a la Unitat de Patologia Mamària trucant al 658977471 de dilluns a divendres en horari de 8 a 15 h.