

ΑΥΞΗΤΙΚΗ ΣΤΗΘΟΥΣ

Πρώτη στο χερματιστήριο ομορφιάς

Καλοσχηματισμένο, σπητό και πλούσιο είναι το στήθος που επιθυμούν οι γυναίκες, αλλά δεν το έχουν όλες. Για τις λιγότερο τυχερές έχει προνοήσει η επιστήμη. Με τη βοήθεια της πλαστικής χειρουργικής το στήθος ξανασχεδιάζεται. Το θέμα βέβαια είναι το αποτέλεσμα εκτός από καλό να είναι και ασφαλές.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΕΓΚΥ ΣΑΡΟΓΛΟΥ

Ο γυναικείος μαστός αποτελεί διαχρονικό σύμβολο θηλυκότητας και μπρότητας και κατέχει ξεχωριστή θέση στην κουλτούρα και στα ήθη των λαών της Γης.

Ανάμεσα στις επεμβάσεις που αφορούν το γυναικείο στήθος την πρώτη θέση κατέχει, σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, η αυξητική στήθους, η οποία αποτελεί μια από τις πλέον δημοφιλείς αισθητικές επεμβάσεις της πλαστικής χειρουργικής και μια από τις πιο συχνά ζητούμενες επεμβάσεις από τις Ελληνίδες. Η αυξητική στήθους πραγματοποιείται κατά κανόνα με τη χρήση ενθεμάτων σιλικόνης. Τα τελευταία χρόνια επανήλθε στο προσκήνιο και εφαρμόζεται και η χρήση αυτόλογου λίπους ειδικά επεξεργασμένου. Ωστόσο η ασφάλεια, η ομοιομορφία και η διάρκεια του αποτελέσματος αυτής της μεθόδου για αισθητικούς σκοπούς μένει να αποδειχθεί.

Ενθέματα σιλικόνης: Τι πρέπει να ξέρω

Υπάρχουν διάφοροι τύποι ενθεμάτων σιλικόνης ανάλογα με τη σύσταση, το μέγεθος και το σχήμα τους, ενώ τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα σήμερα στην αυξητική στήθους είναι τα τελευταίας τεχνολογίας ενθέματα συνεκτικής γέλης σιλικόνης (cohesive gel silicone implants), τα οποία είναι ελαστικά και προσομοιάζουν στην υφή με τον φυσιολογικό μαστό. Κλινικές μελέτες από μεγάλα κέντρα των ΗΠΑ και του Καναδά έχουν δείξει ότι τα ενθέματα σιλικόνης δεν ενέχονται στην πρόκληση κάποιας ασθένειας και δεν αυξάνουν στατιστικά την πιθανότητα εκδήλωσης νοσημάτων όπως ο καρκίνος του μαστού ή τα αυτοάνοσα νοσήματα. Με την κατάλληλη τεχνική τοποθέτησής τους δεν επηρεάζουν τον θηλασμό της γυναίκας. Μόνον ο πλαστικός χειρουργός γνωρίζει τις τεχνικές προδιαγραφές των ενθεμάτων σιλικόνης και γι' αυτό επιλέγει ενθέματα εταιρειών τα οποία έχουν λάβει έγκριση από τον αμερικανικό FDA ή ανάλογα ευρωπαϊκά όργανα. Προτιμώνται πάντοτε εταιρείες με μακρά δραστηριοποίηση στον τομέα της βιοτεχνολογίας, με γνώμονα πάντα την ασφάλεια της ασθενούς.

Οι υποψήφιες

Η αυξητική στήθους έχει ένδειξη σε κάθε γυναίκα που επιθυμεί να αυξήσει το στήθος της, λόγω μικρού μεγέθους, συγγενούς υποπλασίας ή απλασίας των μαστών, είτε σε γυναίκες με μείωση του μεγέθους του στήθους μετά από σημαντική απώλεια βάρους, ή με χαλαρό και πτωτικό στήθος, σε γυναίκες μετά από εγκυμοσύνη ή μετά την εμμηνόπαυση. Σε ορισμένες περιπτώσεις η αυξητική του στήθους δεν είναι αρκετή από μόνη της για να διορθώσει ένα πτωτικό στήθος αλλά ενδέχεται να χρειάζεται να συνδυαστεί με κάποια τεχνική μαστοπexίας (ανόρθωσης) προκειμένου να επιτευχθεί το ιδανικό αποτέλεσμα.

Η πρώτη επίσκεψη στον πλαστικό χειρουργό

Ο πλέον ειδικός για να απευθυνθεί μια γυναίκα που ενδιαφέρεται για αυξητική στήθους είναι ο πιστοποιημένος πλαστικός χειρουργός (μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Πλαστικής Χειρουργικής ΕΕΠΕΑΧ, www.hespras.gr). Η ασθενής συζητεί με τον πλαστικό χειρουργό τις προσδοκίες και το επιθυμητό αποτέλεσμα της επέμβασης. Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει οι προσδοκίες αυτές να είναι ρεαλιστικές. Λαμβάνεται λεπτομερές ιατρικό ιστορικό, περιλαμβανομένων παλαιότερων χειρουργικών επεμβάσεων. Συζητούνται διεξοδικά οι επιλογές και οι παράμετροι της επέμβασης, με ιδιαίτερη έμφαση στην κατάλληλη επιλογή των ενθεμάτων, με κριτήρια την επιθυμία της ασθενούς, τα σωματομετρικά της χαρακτηριστικά και φυσικά την εμπειρία του χειρουργού. Εξηγούνται αναλυτικά από τον γιατρό τόσο η μετεγχειρητική πορεία όσο και οι πιθανές επιπλοκές της επέμβασης.

Η επέμβαση

Η αυξητική του στήθους είναι μια επέμβαση που γίνεται με γενική αναισθησία και μερικές φορές σε συνδυασμό και με έγχυση τοπικού αναισθητικού για μετεγχειρητική αναλγησία και άνεση της ασθενούς. Η χειρουργική τομή συνήθως γίνεται στην υπομάστιο πτυχή ενώ άλλες πιθανές προσπελάσεις είναι περι-



● Ευχαριστούμε για τη συνεργασία την κυρία **Πέγκυ Σαρόγλου**, πλαστικό χειρουργό, www.dr.saroglou.com.

θηλαία ή από τη μασχάλη. Το ένθεμα τοποθετείται σε μια κοιλότητα που δημιουργεί ο χειρουργός είτε κάτω από τον αδένα είτε κάτω από τον μυ, ή σε διπλό πλάνο (κατά το ήμισυ υπό τον μυ και κατά το ήμισυ υπό τον αδένα). Η συννηθέστερη προσπέλαση είναι υπομαστική και γίνεται μέσω μιας μικρής τομής μήκους περίπου 4 εκατοστών, η οποία στο τέλος συγκλείεται με απορροφήσιμα ράμματα και η ουλή που αφήνει είναι αδιόρατη. Η επέμβαση γίνεται σε κλινική και η ασθενής μπορεί να φύγει μετά από κάποιες ώρες, είτε μπορεί να παραμείνει νοσηλευόμενη για μία νύχτα και να εξέλθει το επόμενο πρωί.

Η ανάρρωση

Η ασθενής συνήθως φέρει παροχτεύσεις και στους δύο μαστούς, οι οποίες παραμένουν για 1-2 εικοσιτετράωρα και αφαιρούνται μετά. Αμέσως μετά το χειρουργείο φέρει ειδικό σπληθόδεσμο αθλητικού τύπου τον οποίο και συνεχίζει να φορά για μερικές εβδομάδες. Η ασθενής μπορεί να νιώθει αίσθημα τάσης στους μαστούς ιδιαίτερα τα πρώτα 2 εικοσιτετράωρα, το

οποίο ελέγχεται με παυσίπονα από το στόμα, ενώ ενδέχεται να νιώθει μούδιασμα στο στήθος και στις θηλές. Αυτό παρέρχεται με την πάροδο του χρόνου και εξαφανίζεται πλήρως μετά 2-3 μίνες.

Επίσης άμεσα μετά το χειρουργείο παρατηρείται οίδημα (πρήξιμο), ερυθρότητα και εκχυμώσεις (μελανιές), τα οποία είναι αναμενόμενα και υποχωρούν συνήθως ύστερα από μερικές ημέρες. Ειδικά το οίδημα χρειάζεται εβδομάδες για να υποχωρήσει πλήρως. Μετά την έξοδο από την κλινική η ασθενής λαμβάνει για λίγες μέρες αντιβιοτική αγωγή και παυσίπονα κατόπιν οδηγίας του χειρουργού. Επίσης λαμβάνει λεπτομερείς οδηγίες για τις μετεγχειρητικές επισκέψεις, την περιποίηση των τραυμάτων και την αποθεραπεία. Η ασθενής λαμβάνει πάντοτε από τον χειρουργό της ένα απόκομμα με τον κωδικό των ενθεμάτων που χρησιμοποιήθηκαν, τον οποίο τηρεί στο ιατρικό της αρχείο. Αυτό το απόκομμα είναι η «ταυτότητα» των ενθεμάτων της.

Το αποτέλεσμα είναι άμεσο και εντυπωσιακό, το τελικό δε αποτέλεσμα το βλέπει κανείς έπειτα από 3-6 μίνες. ●