

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS: MASTECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO IMEDIATA

INFORMAÇÕES GERAIS

A **mastectomia com reconstrução imediata** consiste na remoção total do tecido mamário seguida da sua reconstrução no mesmo tempo cirúrgico. Esta pode ser realizada com prótese/expansor ou com tecidos do próprio corpo (retalhos). Nos casos de mastectomia poupadora de pele ou do mamilo, a vigilância da vascularização da pele nos primeiros dias é fundamental para o sucesso do procedimento.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA

- **Manutenção:** O penso cirúrgico deve ser mantido seco e limpo até à nossa primeira consulta de revisão.
- **Banho:** Durante o banho, **deve proteger rigorosamente a zona operada** para evitar qualquer contacto com a água. A humidade no penso ou na ferida prejudica gravemente a cicatrização. Recomenda-se o banho de esponja ou a proteção da área com película aderente, garantindo que o penso permanece totalmente seco.
- **Revisão:** Os cuidados e a avaliação da cicatrização serão realizados por mim em consulta de seguimento.
- **Soutien:** É fundamental o uso do soutien pós-cirúrgico recomendado (sem aros) durante 24 horas por dia, para garantir o suporte e o posicionamento correto da reconstrução.

GESTÃO DA DOR E SENSIBILIDADE

- É normal sentir uma sensação de tensão ou "aperto" na região do tórax e na mama reconstruída.
- Utilize a medicação analgésica conforme o esquema que definimos. Não deixe a dor intensificar-se antes de tomar o próximo comprimido.
- A perda de sensibilidade ou dormência na área operada é comum e, em alguns casos, pode ser permanente

DRENOS

- A colocação de drenos é habitual nestas cirurgias para remover o excesso de líquido (seroma).
- Estes serão avaliados e removidos na consulta de seguimento assim que a drenagem for reduzida (habitualmente inferior a 50ml/24h).
- Se notar que o dreno se soltou, se está obstruído ou se houver uma saída súbita e abundante de sangue, entre em contacto imediato.

ATIVIDADE E ESFORÇO FÍSICO

- **Repouso Relativo:** Evite levantar o braço do lado operado acima da linha do ombro ou carregar pesos (>2kg) durante as primeiras 3 a 4 semanas.
- **Condução:** Deve evitar conduzir até que se sinta confortável para realizar movimentos bruscos e não esteja sob efeito de medicação analgésica forte.
- **Mobilização:** Realize movimentos suaves com a mão e o cotovelo para manter a circulação ativa.

SINAIS DE ALERTA (QUANDO ME CONTACTAR)

Deve entrar em contacto se apresentar:

- **Escurecimento progressivo** da pele da mama ou do mamilo.
- Vermelhidão intensa, calor ou inchaço súbito na mama.
- Saída de líquido com mau odor pela ferida.
- Dor forte que não cede com a medicação.
- Febre superior a 38°C.

CONTACTOS E ACOMPANHAMENTO

Consulta de Seguimento

O agendamento da sua consulta de revisão será confirmado no momento da alta hospitalar ou através de contacto direto do secretariado. O acompanhamento pós-operatório é fundamental para garantir a melhor recuperação e discutir os resultados do exame anátomo-patológico.

Dúvidas e Esclarecimentos

Caso tenha questões sobre os cuidados descritos neste guia ou sobre a sua recuperação, utilize os seguintes canais:

@ geral@presafernandescirurgia.pt

 www.presafernandescirurgia.pt