

BREASTS WITHOUT SCARS

ГРУДЬ БЕЗ ШРАМОВ

BREAST AUGMENTATION VIA AXILLARY INCISION

УВЕЛИЧЕНИЕ ГРУДИ ЧЕРЕЗ ПОДМЫШЕЧНЫЙ ДОСТУП

When speaking of breast augmentation, one of the most commonly asked questions, besides what type of implant to get, is where it will be placed. In other words, where will the surgeon make the incision in order to introduce the implant?

There are three basic surgical approaches: the periolar (in which the incision is made on the border of the pigmented areolar tissue and often results in the least conspicuous scar); the inframammary approach (placing the incision in the crease under the breasts) or the axillary approach (the implant is inserted through an incision in the armpit). According to Dr. Iván Mañero, specialist in plastic aesthetic and reconstructive surgery, who has introduced more than 5000 implants in 15 years of practice, the axillary approach requires a lot of skill and experience, but offers a great deal of advantages to the patients.

ADVANTAGES OF THE AXILLARY APPROACH

Many believe that the main advantage of this approach is the fact that the scar is hidden under the arm and not visible on the breast surface, but the truth is that if the patient has a good cicatrization, and the surgeon performs the sutures exquisitely, the scar is not visible regardless of the approach used.

In fact, the most important merit of this approach, given that the surgeon is well qualified to perform it, is that it offers direct access to the retropectoral plane without the need to affect the mammary gland. Other techniques involve cutting the areola, the skin, the gland and even the muscle, while the

Когда речь идет об увеличении груди, то помимо беспокойства по поводу типа имплантата, который будет использоваться, одним из самых распространенных вопросов является то, каким образом его разместят, то есть, какой доступ использует хирург для введения имплантата.

Существуют три основных доступа: периареолярный (разрез делается непосредственно по краю кожи ареолы, чтобы таким образом он был полностью незаметным); субмаммарный (в этом случае, шрам остается непосредственно в складке, которая образуется между грудью и грудной клеткой) и аксиллярный (при котором хирург размещает протез через разрез в подмышечной впадине). Пластический хирург эстетической и восстановительной хирургии доктор Иван Маньеро поясняет: «За более чем 15 лет моей деятельности в качестве пластического хирурга я провел свыше 5000 операций по введению имплантата и большинство из них через подмышечную впадину. Для хирурга это действительно очень сложная техника, так как она требует большого опыта и мастерства, но также надо отдать должное преимуществам, которые она предлагает пациенткам».

ПРЕИМУЩЕСТВА АКСИЛЛЯРНОЙ ТЕХНИКИ

Многие полагают, что положительная сторона этой техники заключается только в том, что шрам будет скрыт в подмышечной впадине, а не находится на груди. Но в действительности, если пациентка обладает хорошим рубцеванием, а хирург умело накладывает швы, то шрам не будет заметен при любой технике.

На самом деле, главная заслуга этого метода заключается в том, что через подмышечный разрез происходит доступ непосредственно в загрудную область, не повреждая при этом молочную железу.



axillary approach leaves all of these intact. It is equally important to keep in mind that this approach does not affect the lymph nodes located in the armpit.

Dr. Mañero assures us that the axillary approach should be the first to consider when treating a patient who wishes to undergo the breast augmentation surgery. "In my experience, the axillary method is, without a doubt, the best approach to use with those patients whose anatomy and breast form allow for it."

WHEN IS IT PERFORMED?

However, this approach cannot be used for all breast augmentation operations, as not every woman who wants to have the surgery can be operated via axillary incision. The patient needs to have firm breasts that do not sag, even if they are not full. Only in this case can we opt for the axillary approach, regardless of the size of the implants.

В других случаях (периареолярном и подгрудном) хирург должен разрезать ареолу или кожу, повреждая в большей или меньшей степени грудную железу и мышцу. При использовании подмышечной техники они остаются нетронутыми. Также очевидно, что эта техника абсолютно не затрагивает лимфатические узлы, расположенные в подмышечной впадине.

Доктор Маньеро заверяет, что при осмотре пациентки, которая хочет увеличить грудь, следует иметь в виду прежде всего эту технику. «Исходя из моего опыта, полагаю, что подмышечная техника, без всякого сомнения, является наилучшим выбором для пациенток с соответствующим анатомическим строением и формой груди», - говорит доктор.

КОГДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭТА ТЕХНИКА?

Эта техника не может использоваться при всех операциях по увеличению груди, так как не у всех женщин грудь отвечает необходимым требованиям: она должна быть упругой, не отвисающей (хотя она может быть пустой, но это не то же самое, что обвисшей). Только в этом случае можно сделать выбор в пользу операции в подмышечной впадине, при этом размер выбранного имплантанта не имеет значения.