

MANUAL DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE
IMPLANTES MAMARIOS
DE LABORATOIRES SEBBIN



SEBBIN PARIS
ESTHETIQUE & RECONSTRUCTION

Recrear cuerpos en armonía para un nuevo renacer



Estimada paciente: _____

Por razones personales, usted ha decidido reconstruir, modificar, remodelar o aumentar el volumen de sus senos. Este deseo es plenamente legítimo y contribuye al bienestar, la autoestima y la confianza en sí misma que toda persona necesita. En este caso se trata de su feminidad, una feminidad en busca de armonía que le permitirá una realización personal tanto física como psicológica.

Dado que recrear un cuerpo armonioso es también hacerlo renacer, su cirujano sabrá proponerle las mejores soluciones para que usted pueda volver a encontrarse satisfecha y segura.

No obstante, ya sea por estética o por reconstrucción, la colocación de implantes mamarios no es una intervención sin importancia. Por ello, su cirujano está a su disposición para acompañarle en el proceso respondiendo, como profesional de la salud, a todas sus preguntas relacionadas con la elección de los posibles implantes y con el desarrollo de la intervención.

Este folleto ha sido elaborado por Laboratoires Sebbin para ayudarle a abordar esta etapa de su vida con tranquilidad, exponiéndole de la forma más sencilla posible las razones por las que, hoy en día, la implantación mamaria es una intervención que se lleva a cabo con una seguridad óptima.

CONOZCA... SUS SENOS



La generosidad de la Naturaleza no es equitativa en lo que se refiere a cuestiones de busto. Tanto en el volumen como en la forma, los senos varían de una mujer a otra en función, entre otras, de sus tejidos glandulares y adiposos. Con la edad, disminuye la firmeza del seno en función del tejido glandular, que poco a poco va siendo sustituido por tejido adiposo, menos firme. Su volumen depende asimismo de factores como la edad, la elasticidad de la piel, los embarazos anteriores y el tipo de actividad física practicada.

Los senos están unidos a los músculos pectorales (el músculo pectoral mayor contribuye, además, al movimiento del brazo) que recubren el tórax de tejido conectivo (fibras). A su vez, son sostenidos por la piel y por un ligamento suspensorio, sin que intervenga ningún músculo propio. La caída de los senos, aunque vaya asociada a la edad, es un fenómeno totalmente natural (lo que su médico llama la ptosis mamaria).

Los senos están recorridos por multitud de nervios, vasos sanguíneos (capilares) y conductos linfáticos, además de por los conductos galactóforos, cuya función es el transporte de la leche hacia el pezón.

La areola es la zona pigmentada de color rosado o marrón que rodea al pezón.

A close-up, soft-focus portrait of a woman's face. She has light blue eyes and is looking slightly to the left. Her right hand is raised, with fingers gently touching her cheek and jawline. The lighting is warm and natural, highlighting her skin texture. The background is a plain, light beige color.

LA CIRUGÍA MAMARIA)
COMO APOYO A
LA NATURALEZA)

En la cirugía estética, los implantes permiten corregir a la Naturaleza y contribuyen a recuperar la feminidad y la autoestima. Su cirujano le hablará:

- de asimetría: cuando la ausencia de simetría entre los dos senos es relativamente acentuada (volumen y/o forma) se habla de asimetría mamaria;
- de amastia y de aplasia: ausencia total de desarrollo de la glándula mamaria;
- de hipomastia y de hipoplasia: la glándula mamaria no está suficientemente desarrollada;
- de ptosis mamaria: caída de los senos por pérdida de su sostén (por adelgazamiento, embarazo o edad). En este caso, se combina el aumento mamario con una plastia mamaria para «subir» los senos.

Sin embargo, en algunos casos, tras la extirpación mamaria terapéutica (mastectomía), la cirugía de reconstrucción representa para una mujer la posibilidad de recuperar su imagen con beneficios psicológicos innegables.

Ya se trate:

- de un aumento mamario con fines estéticos,
- de la sustitución de un implante
- o de una reconstrucción,

el resultado será casi siempre más visible que la colocación de una prótesis externa en el sujetador o la reconstrucción del seno con tejidos de la paciente.

NB: Este tipo de cirugía puede recomendarse asimismo en el caso de implantes de glúteos.

EL IMPLANTE MAMARIO BAJO LUPA

ANATOMÍA DE UN IMPLANTE:

El implante está compuesto de una cubierta flexible de elastómero de silicona que da forma a la prótesis y que sirve de interfaz con el organismo. Esta cubierta, formada por una pastilla de oclusión, puede estar vacía para ser rellenada por el cirujano con suero fisiológico durante la operación, en el caso de implantes mamarios únicamente o de expansores cutáneos. Las prótesis prellenadas con gel de silicona de calidad médica, en diferentes grados de cohesividad, es introducido en el interior de la bolsa durante su fabricación.

La mejora de las materias primas y de los procedimientos de fabricación (como la barrera en la cubierta y el gel cohesivo) permite limitar en gran medida la transpiración del gel a través de la cubierta y la difusión de éste en caso de rotura de la misma.

¿LISA O RUGOSA?

En los comienzos, la cubierta de los implantes, tenía una superficie lisa, porosa y que dejaba pasar el gel de silicona, en aquella época más bien líquido. Ello provocaba una reacción violenta del cuerpo con la formación de un caparazón fibroso que provocaba una contractura capsular. La introducción de la textura rugosa ha logrado una disminución significativa de las contracturas capsulares. Hoy en día, la mejora de las materias primas por un lado y de los procedimientos quirúrgicos por otro, ha logrado que el índice de contractura capsular sea similar con un implante liso o uno rugoso. La elección de uno u otro es decisión del cirujano.

En cambio, en la implantación de una prótesis anatómica, implante en forma de media pera que imita una forma de seno más natural, se recomienda utilizar un implante rugoso para limitar la rotación del implante , ya que ésta da lugar a un efecto visual antiestético. Mediante un procedimiento específico, la cubierta se vuelve rugosa para favorecer la adherencia de los tejidos vecinos y facilitar la integración del implante en el interior del organismo, impidiéndose así la rotación del implante.



LOS IMPLANTES SEBBIN:
SEGURIDAD ANTE TODO



Desde hace 26 años, Laboratoires SEBBIN no han cesado de innovar y de desarrollar toda una gama de implantes mamarios de alta calidad para responder a las necesidades de las mujeres.

Éstos pueden ser de forma redonda o anatómica, prellenados de gel de silicona siempre cohesivo pero de firmeza variable según los diferentes gustos o hinchables con suero fisiológico, con diferentes proyecciones y con numerosos grados de volumen. Los implantes permiten a la mujer progresar tanto estética como psicológicamente.

MADE IN FRANCE

Nuestro implantes mamarios están íntegramente fabricados en Francia, en nuestra fábrica de Val d'Oise. Nuestro valor añadido reside en el trabajo casi artesanal de la silicona: la fabricación sigue unos procesos y un control de calidad extremadamente riguroso en el 100% de los implantes con una seguridad óptima. Tras cada implante está el trabajo de personas que garantizan sucesivamente las labores de inmersión, textura, sellado y llenado así como, un exhaustivo control en cada etapa de fabricación hasta su total acondicionamiento.

Cada implante está marcado por láser con un número de identificación único que permite su absoluta trazabilidad.

Este número aparece en las etiquetas que acompañan al implante: una de ellas se pegará en la tarjeta de la paciente que le será entregada tras la intervención.

EXIGIMOS SU SEGURIDAD

Para ello, utilizamos materias primas registradas ante la agencia de seguridad sanitaria estadounidense FDA (Food & Drugs Administration). La observancia de las normas ISO 9001 y 13485 en la empresa permite cumplir la Directiva Europea 93/42, que exige un control anual de nuestro sistema de calidad por parte de un organismo notificado independiente donde el estudio de la seguridad del producto ocupa un lugar primordial.

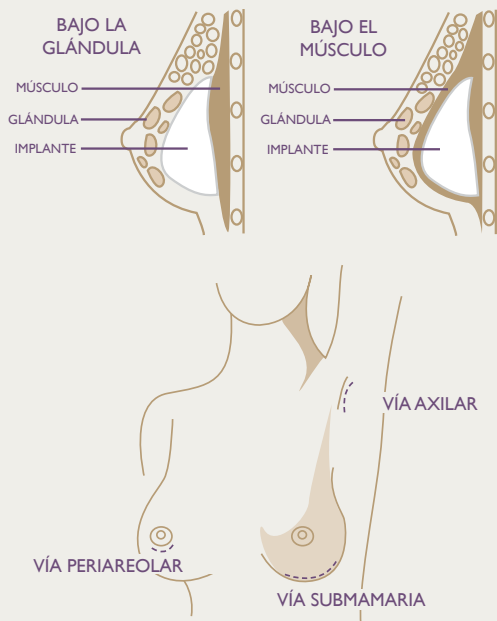
UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA- CON TODO BAJO CONTROL

• ANTES DE LA INTERVENCIÓN:

Para operar de forma segura, el cirujano y el anestesista deberán conocer sus antecedentes médicos. Su cirujano le recomendará la vía de inserción y de posicionamiento del implante adecuada para su morfología y, como para toda intervención, le proporcionará el habitual «consentimiento informado», que usted deberá aprobar y firmar.

• EN EL QUIRÓFANO:

El implante se inserta bajo la glándula (posición retroglándular) o bajo el músculo pectoral mayor (posición retropectoral) con el objetivo de que la prótesis apenas se note al tacto, sobre todo en caso de senos de escaso volumen, de piel fina (riesgo de visibilidad del borde de la prótesis) o tras una mastectomía. En la cirugía estética, la incisión se realiza en la areola, en el hueco axilar o en el pliegue bajo el seno. La incisión es limitada para que las cicatrices sean muy discretas y se disimulen por el contorno de la areola, en el pliegue situado bajo el seno o en el hueco de la axila. En la mayoría de los casos, la intervención es corta (entre 1h y 1h 30). En casos de reconstrucción, su duración puede ser mayor. Se realiza en quirófano bajo anestesia general.



- **DESPERTAR Y RECUPERACIÓN:**

Normalmente, permanecerá en la sala de recuperación entre 1 y 2 horas. El equipo de anestesia vigila que el despertar se desarrolle en las mejores condiciones. La operación requiere de 1 a 3 días de hospitalización, seguidos de entre 5 y 10 días de reposo.

RECUPERACIÓN POST- OPERATORIA Y SEGUIMIENTO CON TODA TRANQUILIDAD



- **TRAS LA OPERACIÓN, TRANQUILIDAD:**

Después de la intervención, un apósito con vendaje compresivo evitará que las prótesis se muevan. Transcurridos algunos días y durante aproximadamente 1 mes, su cirujano le aconsejará sustituirlo de día y de noche por un sujetador de gran sujeción. Es posible sentir dolor en los días siguientes porque los senos estarán aún hinchados y quizá tiren del músculo pectoral. Habrá que evitar los movimientos amplios de los brazos durante al menos 3 días, no conducir en las 2 primeras semanas y no levantar peso. No se debe practicar deporte hasta transcurridas 4 a 6 semanas. Para una buena cicatrización es necesario esperar un mes antes de la exposición al sol. Y, por supuesto, nada de dormir boca abajo.

- **PROGRAME EL SEGUIMIENTO.:**

Su cirujano la citará para una visita de control en los días siguientes a la intervención. En el transcurso del primer año, se recomienda la cita en la consulta una vez al mes. Más adelante a los 3 meses, a los 6 meses y a los 12 meses tras la colocación de la prótesis. Finalmente, una vez al año. Se le prescribirán revisiones de supervisión simples para comprobar que todo va bien, por ejemplo mediante una RMN (resonancia magnética nuclear) o una ecografía.



¿SU CUERPO REACCIONA? ES NORMAL

- Es posible sentir un mínimo dolor postoperatorio en los 2 ó 3 días siguientes a la intervención. Este dolor puede aliviarse con la toma de analgésicos.
- Hematoma o edema en la zona de implantación: Un vendaje compresivo en la zona de implantación durante las semanas siguientes permitirá reducir el edema postoperatorio.
- Puede producirse una efusión de seroma sin infección que podría requerir un drenaje.
- Generalmente se observa una pérdida de sensibilidad temporal o una sensibilidad exacerbada en el pezón .



UN BUEN SEGURO DA SEGURIDAD

Los estudios de materiovigilancia que llevamos a cabo desde 2001 revelan índices de rotura y de contracturas capsulares de nuestros implantes mamarios prellenados con gel de silicona inferiores al 1% (número de reclamaciones en relación con el número de ventas entre 2001 y 2010 en Francia).

Estos índices han sido confirmados por nuestros registros clínicos actuales. Convencidos de la integridad y la calidad intrínseca de nuestros implantes y con el fin de garantizarle nuestro compromiso a largo plazo, le invitamos a consultar con su cirujano nuestro programa de garantía.

Éste le proporcionará su tarjeta de paciente con los números de identificación de sus implantes y le explicará cómo inscribirse en nuestro sitio web (www.sebbin.com) tras la intervención para beneficiarse de la garantía.



(LA TERMINOLOGÍA
EMPLEADA POR
SU CIRUJANO)

- Abordaje (vía de): lugar del cuerpo por el que se introducirá el implante.
- Amastia, aplasia: ausencia total de desarrollo de la glándula mamaria.
- Areola: círculo pigmentado que rodea el pezón del seno.
- Axilar: relativo a la axila.
- Cápsula: tejido que se forma en el organismo en torno a un cuerpo extraño.
- Congénito/-a: existente desde el nacimiento (lo contrario: adquirido).
- Controlateral: que concierne al lado opuesto del lado afectado.
- Explantación: lo contrario a la implantación. Hecho de retirar un implante del cuerpo de la paciente.
- Gel cohesivo: gel compacto que permanece en un bloque único y que posee una cierta consistencia (en oposición al gel no cohesivo o líquido).
- Hipomastia, hipoplasia mamaria: glándula mamaria de desarrollo insuficiente.
- Mastectomía: extirpación del seno tras un cáncer o un traumatismo.
- Ptosis mamaria: caída de la glándula mamaria asociada al peso del seno.
- Suero fisiológico: solución salina fácilmente absorbible por el organismo.
- Esteroides: moléculas que actúan a nivel hormonal.

¿ALGUNA PREGUNTA MÁS?



- ¿PODRÁ MI PAREJA SENTIR MIS PRÓTESIS?

Un implante, incluso perfectamente tolerado, puede ser perceptible, visible o detectable en su conjunto. A veces es posible palpar su contorno. La percepción de un dispositivo depende de su posición y su contenido y del espesor de la glándula mamaria y de sus tejidos. En general, la visibilidad es menor en caso de implantación tras el músculo. En la cirugía reconstructiva tras una mastectomía, el implante siempre es palpable independientemente de su ubicación debido a la ausencia de glándula mamaria.

- ¿SE PUEDE AMAMANTAR CON IMPLANTES MAMARIOS?

Por lo general no existe una contraindicación de la lactancia tras la implantación sea cual sea el tipo de dispositivo. No obstante, puede verse afectada en caso de que, durante la intervención, resulten seccionados los conductos galactóforos. Un absceso del seno, más frecuente durante la lactancia, puede requerir la retirada del implante. Un estudio realizado *Semple et al* con el silicio (muy abundante en la naturaleza y del que se deriva la silicona) como unidad de medida ha constatado que la cantidad detectada en la leche de mujeres portadoras de implantes es idéntica a la cantidad detectada en la leche de mujeres sin implantes.



¿QUÉ PREGUNTAS DEBERÁ PLANTEARME EL CIRUJANO PARA EVALUAR LOS RIESGOS INHERENTES A ESTE TIPO DE OPERACIÓN?

- ¿Toma usted medicación?
- ¿Fuma usted?
- ¿Es usted alérgica o hipersensible a ciertos alimentos, medicamentos, apósitos, caucho...?
- ¿Ha desarrollado con anterioridad cicatrices rojas, pronunciadas o amplias?
- ¿Tiene usted tendencia (usted o uno de sus ascendientes/descendientes) a sufrir hemorragias nasales, hemorragias prolongadas tras una herida o equimosis sin que exista una herida?
- ¿Padece usted (o alguno de sus ascendientes/descendientes) enfermedades hematológicas o autoinmunes (por ejemplo lupus eritematoso, esclerodermia, artritis reumatoide, vasculitis)?
- ¿Sufre usted a menudo hinchazón o dolor de las articulaciones?
- Cuando está usted expuesta al frío, ¿sufre usted dolor intenso en las manos y/o se vuelven sus manos blancas por el frío?
- ¿Sufre usted rigidez en las manos, los pies o las rodillas por las mañanas?
- ¿Ha experimentado usted con anterioridad una intensa sensación de tirantez en la piel, la cara, los brazos o las piernas con cierta regularidad?
- ¿Esta usted embarazada o cree poder estarlo?
- ¿Ha padecido o padece usted alguna otra enfermedad (por ejemplo, trastorno neurológico o psiquiátrico, diabetes, desequilibrio hormonal, etc.)?



¿Y SI QUIERO SABER AÚN MÁS?



Nada más sencillo. En Internet puede usted acceder a diferentes páginas de referencia que le ayudarán a informarse mejor sobre el tema que le ocupa:

- Sociedad Española de Cirugía Plástica y Estética - SECPRE:
www.secpres.org
- Asociación Española de Cirugía Estética Plástica - AECEP:
www.aecpe.es
- Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (Sociedad Francesa de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética):
www.plasticiciens.org
- Société française des chirurgiens plasticiens (Sociedad Francesa de Cirujanos Plásticos):
www.chirurgiens-esthetiques-plasticiciens.com
- Sin olvidar el sitio web de Laboratoires Sebbin:
www.sebbin.com
- Y el de la Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (Agencia Francesa de Seguridad Sanitaria de los Productos de Salud):
www.afssaps.fr



(
CONSENTIMIENTO
INFORMADO
)

IMPORTANTE

Antes de firmar y entregar a su cirujano este consentimiento informado debe usted conocer:

- las «Instrucciones de uso» de Laboratoires SEBBIN,
- otras posibilidades.

NB: si su cirujano no ha podido suministrarle estos documentos, puede obtenerlos en:

GROUPE SEBBIN SAS (LABORATOIRES SEBBIN)

39, Parc d'Activités des Quatre Vents

95650 Boissy l'Aillerie, Francia

Tfno: + 33 1 34 42 13 28

Estos documentos le proporcionarán toda la información conocida a día de hoy referente a los riesgos potenciales y los beneficios de una implantación mamaria. Estos riesgos dependen de su estado general de salud y de la técnica quirúrgica empleada, por lo que le aconsejamos consultar con su cirujano y/o médico, ginecólogo u oncólogo.

La colocación de implantes mamarios requiere una intervención quirúrgica bajo anestesia general.

Antes de plantear la indicación operatoria debe evaluarse cuidadosamente la relación beneficio/riesgo.

Toda implantación de un cuerpo extraño en nuestro organismo supone ventajas e inconvenientes, como se recuerda en este manual.



RIESGOS GENERALES QUIRÚRGICOS

Riesgos inherentes a todo procedimiento quirúrgico y a la anestesia (pese a ser excepcionales, pueden poner en juego el pronóstico vital):

- Dolor.
- Hematoma, hemorragia.
- Edema, linforrea.
- Inflamación.
- Infección.
- Trastornos de cicatrización.
- Cicatrices.
- Necrosis del tejido favorecida por tratamientos complementarios tales como la quimioterapia y la radioterapia, así como por el tabaquismo.

RIESGOS ESPECÍFICOS ASOCIADOS A LA IMPLANTACIÓN MAMARIA

- Alteración de la sensibilidad del pezón o del seno: normalmente transitoria, hay que señalar algunos casos raros de disminución, incluso de desaparición total y definitiva de la sensibilidad del pezón.
- Galactorrea o dificultad para amamantar.
- Extrusión del implante.
- Insatisfacción frente al resultado estético esperado al no haberse conseguido totalmente.
- Interferencia con la mamografía estándar, ya que el implante puede ocultar una parte del tejido mamario (también a medio y largo plazo). Por ello, es necesario advertir al radiólogo.
- Aparición a día de un derrame periprotésico: acumulación de líquido alrededor del implante, que provoca la hinchazón del seno.
- Contractura capsular: formación natural de una membrana fibrosa de exclusión alrededor del implante. A veces, esta cápsula puede endurecerse y comprimir el implante, provocando que el seno se vuelva duro y doloroso. Una contractura capsular de carácter grave aumenta el riesgo de deterioro prematuro y rotura.
- Deshinchado de un implante cuyo contenido es un líquido biodegradable (nuestra Sociedad no autoriza más que el suero fisiológico). Este fenómeno difícilmente previsible suele ser rápido.
- Rotura de la cubierta de un implante cuyo contenido es un gel (nuestra Sociedad utiliza un gel de silicona cohesivo de calidad médica biocompatible) con riesgo de migración lenta del gel hacia la cápsula fibrosa. Si esta última también

se rompe, el gel puede migrar al exterior de la cápsula. Es necesaria entonces una intervención para cambiar el implante roto o sospechoso de estarlo. Esta rotura puede tener lugar sin indicios exteriores evidentes, de ahí la importancia de una supervisión clínica y/o ecográfica regular y la necesidad de consulta en caso de traumatismo violento.

- Calcificación de la cápsula periprotésica: aunque es poco frecuente, puede presentar problemas de diagnóstico por analogía con los depósitos de calcio observados en el cáncer de mama.
- Interferencia con la mamografía estándar: durante una exploración mamográfica estándar, la presión excesiva puede romper el implante. Con el fin de minimizar los riesgos de rotura del implante asociados a esta técnica, recomendamos la ecografía o la RMN.
- Los pliegues, las arrugas, el desplazamiento y la rotación puede ser el origen de un deterioro y con ello de una rotura prematura del implante. El implante también puede volverse visible o perceptible.

Todos estos riesgos pueden producirse a corto, medio o largo plazo y pueden requerir una segunda intervención quirúrgica. Este fenómeno podría ser más frecuente en caso de:

- implantación en posición retroglándular;
- implante mamario hinchable.

La vida útil de un implante no es ilimitada y no puede estimarse de forma exacta, puesto que depende de la posible aparición de complicaciones y de otros factores individuales. Además, las complicaciones locales o regionales pueden requerir su explantación momentánea o definitiva.

Un implante no es eterno, sino que envejece y se deteriora, por lo que llegado ese momento será necesario reemplazarlo.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

La bibliografía existente no permite establecer una correlación entre el cáncer, las enfermedades autoinmunes y los implantes prellenados con gel de silicona o rellenos de suero fisiológico.

LOS BENEFICIOS:

La colocación de implantes mamarios puede ser beneficiosa a nivel psicológico. Las pacientes reconocen haber ganado en feminidad y confianza en sí mismas tanto en casos puramente estéticos como en casos de reconstrucción tras un cáncer o para la corrección de una anomalía morfológica.



DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO
INFORMADO DE LA PACIENTE

EJEMPLAR DESTINADO A LA PACIENTE

- Por la presente declaro haber recibido los documentos de información anteriormente citados acerca de los posibles riesgos y beneficios asociados a la colocación de implantes mamarios, enumerados en este formulario, y haberlos comprendido.
- He informado a mi cirujano de todos mis antecedentes y tratamientos actuales que podrían contraindicar esta intervención, influir en la apreciación del riesgo o comprometer el resultado esperado.
- Mi cirujano ha respondido de forma clara a todas mis preguntas. Me ha descrito el proceso operatorio previsto en mi caso, los implantes que se colocarán y la recuperación postoperatoria necesaria, así como sus fechas.
- Soy consciente de que esta intervención me obliga a un seguimiento clínico y/o ecográfico regular tanto en lo que concierne a mis implantes como a mis glándulas mamarias.

Consciente de los posibles riesgos asociados a esta intervención y del hecho de que un implante no es eterno y de que podrían ser necesarias intervenciones posteriores, considero sin embargo que los beneficios superan a estos riesgos que acepto libremente por la presente.

Por consiguiente, autorizo al Dr. a proceder con esta intervención.

Firmado en a (en dos ejemplares)

Nombre, dirección y teléfono del declarante

Nombre, dirección y teléfono del cirujano

EJEMPLAR DESTINADO AL CIRUJANO

- Por la presente declaro haber recibido los documentos de información anteriormente citados acerca de los posibles riesgos y beneficios asociados a la colocación de implantes mamarios, enumerados en este formulario, y haberlos comprendido.
- He informado a mi cirujano de todos mis antecedentes y tratamientos actuales que podrían contraindicar esta intervención, influir en la apreciación del riesgo o comprometer el resultado esperado.
- Mi cirujano ha respondido de forma clara a todas mis preguntas. Me ha descrito el proceso operatorio previsto en mi caso, los implantes que se colocarán y la recuperación postoperatoria necesaria, así como sus fechas.
- Soy consciente de que esta intervención me obliga a un seguimiento clínico y/o ecográfico regular tanto en lo que concierne a mis implantes como a mis glándulas mamarias.

Consciente de los posibles riesgos asociados a esta intervención y del hecho de que un implante no es eterno y de que podrían ser necesarias intervenciones posteriores, considero sin embargo que los beneficios superan a estos riesgos que acepto libremente por la presente.

Por consiguiente, autorizo al Dr. a proceder con esta intervención.

Firmado en a (en dos ejemplares)

Nombre, dirección y teléfono del declarante

Nombre, dirección y teléfono del cirujano

DECLARACIÓN QUE DEBERÁ CONSERVAR
LA PACIENTE

DECLARACIÓN PARA ENTREGARLA
AL CIRUJANO

SUS CITAS IMPORTANTES



ANTES DE LA INTERVENCIÓN

- 1ª consulta
- Consultas siguientes
- Cita para mamografía
- Cita con anestesista

DÍA DE LA INTERVENCIÓN

- Fecha de la intervención
- Lugar de la intervención
- Hora de llegada

DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN

- 1ª visita de control
- 2ª visita de control
- Siguiete visita (mes)
- Siguiete visita (mes)
- Siguiete visita (mes)
- Siguiete visita (mes)



SEBBIN PARIS
ESTHÉTIQUE & RECONSTRUCTION

Recrear cuerpos en armonía para un nuevo renacer