Dr. Mustafa Aydınol

Edición: septiembre de 2026

GUÍA PARA PACIENTES

La guía de la cirugía mamaria

Aumento, elevación y reducción. Lo que explico a cada paciente antes de una cirugía de mama en Estambul: qué operación encaja con qué tipo de mama, cómo se eligen los implantes y cómo es realmente su recuperación.



Dr. Mustafa Aydınol

Cirujano plástico, reconstructivo y estético, Estambul

Miembro de ISAPS

Sociedad Turca de Cirujanos Plásticos, Reconstructivos y Estéticos

Autorización de Turismo de Salud, Ministerio de Sanidad de Turquía

Antes de empezar

La cirugía de mama no es una sola operación. Un aumento, una elevación, una elevación con implantes y una reducción tratan problemas distintos, dejan cicatrices distintas y requieren recuperaciones distintas. Elegir la adecuada para sus mamas importa más que cualquier otra cosa en esta guía.

La primera pregunta que hacen todas las pacientes es qué tamaño. La primera pregunta que yo respondo es qué es lo que encaja. Su complexión, su tejido y dónde se sitúa su pezón determinan el plan, no un número de las redes sociales.

Lea esta guía a su propio ritmo. Cuando esté lista, envíeme unas cuantas fotografías y le diré con sinceridad qué operación necesitan sus mamas y si necesita alguna en absoluto.

Dr. Mustafa Aydınol

En esta guía

01 Lo que la cirugía de mama puede hacer y lo que no puede

02 Implantes: tamaño, tipo y colocación

03 Qué operación encaja con sus mamas

04 Elevación y reducción: la cicatriz sigue a la mama

05 Resultados de mi consulta

06 ¿Es usted un buen candidato?

07 La operación

08 Sus días en Estambul

09 Después de volar a casa

10 Riesgos y límites honestos

11 Cómo leer las fotos de antes y después

12 Preguntas que hacer a cualquier cirujano

13 Coste y cómo obtener un presupuesto

14 Sobre el Dr. Aydınol y su próximo paso

01

Lo que la cirugía de mama puede hacer y lo que no puede

La cirugía de mama cambia tres cosas: volumen, posición y tamaño. La mayoría de las decepciones vienen de tratar la equivocada, como poner un implante en una mama que ha caído, o hacer una elevación en una mama que simplemente es pequeña.

Evalúo cada mama de tres maneras

Volumen

¿Hay demasiado poco o demasiado? Un implante, grasa o ambos añaden volumen; una reducción lo elimina y pone la mama en proporción con su cuerpo.

Posición

Dónde se sitúa el pezón en relación con el pliegue bajo la mama. Si ha descendido, la mama necesita una elevación, con o sin implante.

Tejido

Elasticidad de la piel, grosor del tejido y forma de la pared torácica. Determinan el implante, su colocación y la longitud de la cicatriz.

Lo que la cirugía de mama no hará

- Un implante no eleva una mama que ha caído de forma significativa. A menudo, una elevación es la recomendación honesta, y se lo diré directamente.
- Una elevación no añade volumen. Restaura la posición y la forma, y la mama se vuelve ligeramente más pequeña porque se elimina piel.
- No detiene el tiempo. El embarazo, los cambios de peso y la edad seguirán cambiando sus mamas, y los implantes no son dispositivos para toda la vida.

¿No está segura de querer un implante, o uno grande?

Transferencia de grasa

Su propia grasa, extraída mediante liposucción, añade sutilmente de media a una talla de copa. Una parte se reabsorbe, por lo que puede planificarse una o dos sesiones.

Enfoque compuesto

Un implante más pequeño con grasa injertada por encima: un borde más suave en pacientes delgadas con tejido fino. Forma parte de mi trabajo clínico publicado.

El límite honesto: la grasa no puede elevar una mama que ha caído, y no puede producir un gran cambio de tamaño. Para eso hace falta un implante, una elevación o ambos. mustafaaydinol.com/es/estetica-mamaria/

02

Implantes: tamaño, tipo y colocación

La selección del implante es medición, no compras. Mido el ancho de base de su mama, el grosor de su tejido, la elasticidad de su piel, la forma de su pared torácica y la posición del pliegue; después probamos probadores juntos.

Tipo y perfil

Utilizo implantes de gel de silicona cohesivo de fabricantes consolidados con trayectorias internacionales de seguridad contrastadas. Los implantes redondos se adaptan a la mayoría de objetivos; el perfil, es decir, cuánto proyecta el implante, es donde se hace la mayor parte del ajuste fino.

Colocación e incisión

La mayoría de mis pacientes reciben una colocación en plano dual, parcialmente bajo el músculo, que es especialmente indulgente en pacientes delgadas con tejido fino. Por encima del músculo, debajo de la fascia delgada que cubre el músculo pectoral (subfascial), puede ser adecuado cuando la cobertura de tejido es generosa. Prefiero una incisión en el pliegue bajo la mama, donde la cicatriz queda oculta.

¿Los implantes son para toda la vida?

No. Muchas pacientes mantienen los mismos implantes durante quince años o más, y no hay una fecha fija para sustituirlos, pero planifique asumiendo que en algún momento puede ser necesario un recambio. Si sus implantes tienen más de seis años y nunca se han escaneado, hágase una ecografía.

Un número de centímetros cúbicos copiado de las redes sociales no es un plan. Copiar los números de otra mujer es como ponerse sus gafas graduadas: el producto es idéntico, el resultado no.

03

Qué operación encaja con sus mamas

Implante, incisión en el pliegue

Aumento de pecho

Para mamas pequeñas en relación con su complexión, volumen perdido tras el embarazo o la pérdida de peso, o asimetría, con el pezón aún a la altura del pliegue o por encima.

Implante más pequeño y grasa

Aumento compuesto

Un implante más pequeño con injerto estructural de grasa, para pacientes delgadas con tejido fino, asimetría leve o tras pérdida de peso. Necesita que haya suficiente grasa para extraer.

Sin implante

Transferencia de grasa

Un cambio sutil de media a una talla de copa con su propia grasa, para pacientes que no quieren implante y tienen grasa de sobra.

Cicatriz determinada por la caída

Mastopexia

Para mamas que han caído. Se eleva el pezón y se remodela el tejido; la plenitud en la parte superior de la mama puede venir de su propio tejido o de grasa.

Normalmente en una sola fase

Elevación con implantes

Para una mama que ha caído y ha perdido volumen. Más exigente: la elevación tensa la piel mientras el implante la estira. Dos fases cuando la caída es severa y el implante es grande.

Alivio además de forma

Reducción mamaria

Para mamas pesadas que causan dolor de cuello, hombros y espalda, marcas de tirantes o erupciones. Normalmente una a tres tallas de copa menos, con una elevación incorporada.

A menudo se planifica en la misma operación

- Una abdominoplastia y liposucción, como un mommy makeover
- Liposucción del lateral del tórax y la zona hacia la axila
- Transferencia de grasa a la parte superior de la mama o a los glúteos
- Retirada de implantes con elevación, para pacientes que quieren quitarse los implantes

> Como máximo se incluyen tres elevaciones mayores en una sesión, y una elevación o reducción de mama cuenta como una. Las combinaciones se planifican con antelación, como una sola operación y una sola recuperación.

04

Elevación y reducción: la cicatriz sigue a la mama

Ambas operaciones elevan el pezón y remodelan la mama. Cuánto ha caído la mama y cuánta piel sobrante hay determinan la cicatriz. Elijo la cicatriz más corta que realmente mantenga el resultado.

Alrededor de la areola

Solo para caída leve con buena piel. Eleva el pezón de 1 a 2 cm y puede hacer la areola más pequeña. Si se usa con más caída, aplana la mama y ensancha la cicatriz.

Vertical, o lollipop

La opción más utilizada para caída moderada y para reducciones pequeñas a moderadas. Estrecha la base y da una forma más proyectada. La cicatriz parece alarmante al principio y se asienta bien a lo largo de un año.

Ancla, o T invertida

Para caída severa, piel muy laxa tras pérdida de peso y reducciones grandes. Añade una cicatriz en el pliegue bajo la mama, que la propia mama oculta cuando está de pie.

Cómo protejo la sensibilidad y la lactancia

- El pezón permanece unido a un pedículo, un puente de tejido que lleva su aporte sanguíneo y nervioso. Se desplaza, no se corta por completo.
- En la mayoría de reducciones uso un pedículo superomedial; en mamas muy grandes, un pedículo inferior es una alternativa.
- Solo en casos extremos se retira el pezón y se injerta de nuevo. Es raro, significa que se pierde la sensibilidad y la lactancia, y se lo digo con antelación.
- El tejido retirado en una reducción se pesa y se envía a anatomía patológica de rutina.

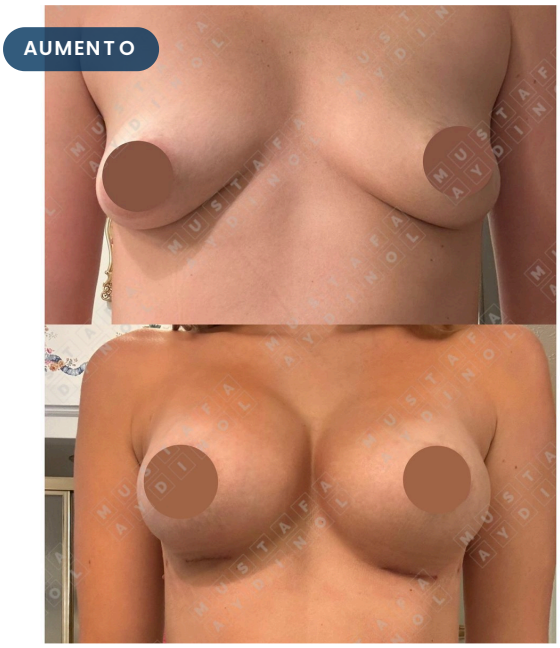
¿Cuándo es el momento adecuado?

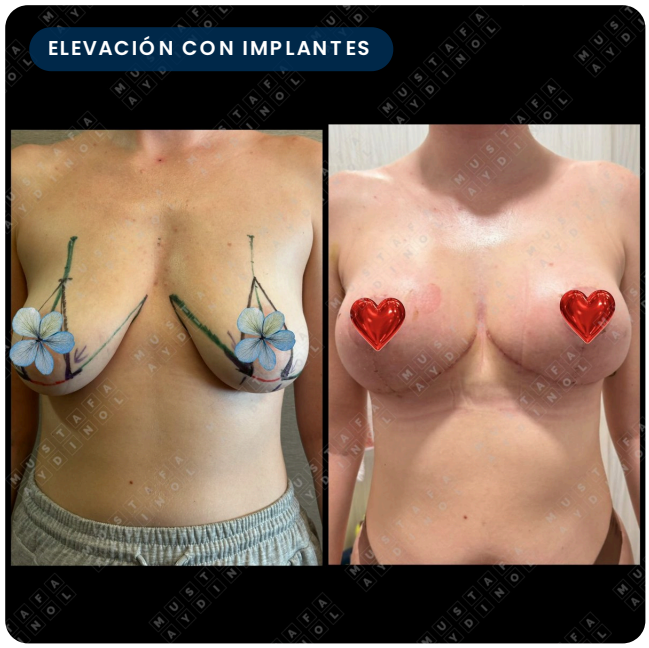
Cuando su peso ha sido estable, normalmente durante cuatro a seis meses, y cuando no está planificando un embarazo pronto. Si lo está, normalmente es mejor esperar hasta después. Tras una gran pérdida de peso, la mayoría de pacientes necesitan el patrón en ancla.

05

Resultados de mi consulta

Estos son mis propios pacientes, fotografiados antes y después de la cirugía.







Tres pacientes

Tres operaciones diferentes

Un aumento de mama con implantes, una elevación de mama con implantes y una reducción de mama con elevación. En cada foto, el antes está arriba o a la izquierda, el después abajo o a la derecha.

Más resultados



Mastopexia sin implantes

Con abdominoplastia, liposucción 360 y una BBL, 60 años. Antes (izquierda) y una semana después (derecha).



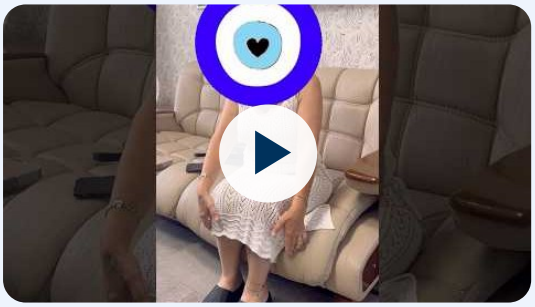
Elevación de mama con implantes tras 30 kg de pérdida de peso

Parte de un mommy makeover con abdominoplastia, liposucción y una BBL, 28 años. Antes (izquierda) y una semana después (derecha).



Aumento de pecho

Después de la cirugía. Algunas pacientes dan permiso solo para fotos del después.



HISTORIA DEL PACIENTE

Contractura capsular tras una elevación de mama con implantes: se sustituyeron los implantes deformados y se trató la contractura.

Escanear para ver

Más resultados: mustafaaydinol.com/es/galeria-de-antes-y-despues/

06

¿Es usted un buen candidato?

La operación adecuada depende de su mama, no de una talla. Las mejores candidatas tienen buena salud general, un peso estable y claridad sobre lo que les molesta.

La mayoría de mis pacientes de mama encajan en tres grupos

Demasiado poco volumen

Mamas pequeñas para la complexión, o volumen perdido tras el embarazo, la lactancia o la pérdida de peso, con el pezón aún en su sitio. Un aumento, con implante, grasa o ambos.

Caída

Tras el embarazo, la lactancia o la pérdida de peso, o caída natural. Una elevación, con o sin implante; tras una gran pérdida de peso, normalmente el patrón en ancla.

Demasiado pesadas

Dolor de cuello, hombros y espalda, marcas de tirantes, erupciones bajo la mama, limitaciones para hacer deporte. Una reducción, que trata tanto el alivio como la forma.

Cuando diré que no, o todavía no

- Su mama ha caído y usted quiere solo un implante. A menudo no es suficiente, y se lo diré directamente.
- Su peso aún está cambiando, incluso con medicación para perder peso. Normalmente quiero que esté estable durante cuatro a seis meses.
- Está planificando un embarazo pronto. Normalmente es mejor esperar hasta después.
- Pide una talla que su tejido no puede soportar, o todavía otro aumento. Llega un punto en el que mi trabajo es decir que no.

07

La operación

ANESTESIA

Anestesia general, en un hospital acreditado

TIEMPO DE OPERACIÓN

Aumento: 1 a 1,5 horas; elevación: 2 a 3; reducción: 3 a 4

HOSPITAL.

Una noche

DRENAJES

Normalmente se retiran el día dos o tres, según el líquido que recojan en 24 horas

Planifico una reducción por proporción, no por una talla de copa prometida. El propio tejido marca el límite, así que no garantizo una talla de copa.

Puntos, cicatrices y apósitos

La piel se cierra por capas con puntos reabsorbibles, así que no hay puntos que retirar. Tras un aumento, la cicatriz queda en el pliegue bajo la mama; tras una elevación o reducción, sigue el patrón que su mama necesita.

Su apósito final se hace en la revisión antes de volar, y se lleva apósitos de repuesto a casa. Los drenajes nunca se dejan para que usted los gestione en casa.

08

Sus días en Estambul

Planifique de cinco a siete días en Estambul.

Día 0

Cirugía

Su operación bajo anestesia general. Camina esa misma tarde.

Día 1

Una noche en el hospital

Una noche de observación estrecha; después se traslada a su hotel con su sujetador quirúrgico, con contacto diario de mi equipo.

Días 2 a 3

Hotel.

Los drenajes suelen retirarse el día dos o tres, según cuánto líquido recojan en 24 horas. Paseos cortos cada día y mantenga los apósitos secos.

Días 5 a 7

Revisión final

Su examen y apósito finales, el día antes de su vuelo. La mayoría de pacientes vuelven en avión a casa entre el día cinco y el siete.

Planificador de recuperación

Utilice el planificador de recuperación de mi sitio web para convertir su fecha de cirugía en un calendario día a día para su viaje. mustafaaydinol.com/es/planificador-de-recuperacion/

09

Después de volar a casa

Aproximadamente 1 a 2 semanas

Tras un aumento, trabajo de oficina a partir de alrededor del día siete y conducir desde el día diez; tras una elevación o reducción, día diez y día doce. Su primera ducha alrededor del día diez, cuando también se cambia usted misma el apósito.

Alrededor de 3 a 4 semanas

Comienza el cuidado de la cicatriz, con gel o láminas de silicona y protección solar. A partir de alrededor de la semana tres, un sujetador deportivo suave sin aros, y dormir de lado si está cómoda. Cardio ligero para la parte inferior del cuerpo y baño, piscina o mar, a partir de alrededor de la semana cuatro.

6 semanas

Lleve su sujetador de sujeción día y noche hasta alrededor de la semana seis. Después puede reducirse la sujeción, y pueden empezar los ejercicios de pecho, el entrenamiento de la parte superior del cuerpo y el levantamiento de peso.

De 3 meses a un año

Los implantes descienden y se ablandan hasta su posición final en unos tres meses; valore el resultado a los seis. Tras una elevación o reducción, la forma se asienta hacia los cuatro meses, y las cicatrices siguen madurando durante un año o más.

Normal en las primeras semanas

- Tirantez e hinchazón, la mayor parte en las dos primeras semanas
- Implantes que al principio quedan altos y se sienten firmes
- Cambios en la sensibilidad del pezón, que normalmente se estabilizan
- Cicatrices que se ven rojas y elevadas durante los primeros meses

Contacte con mi equipo de inmediato si nota

- Fiebre por encima de 38 °C
- Una mama de repente más hinchada, roja o dolorosa
- Secreción de una incisión
- Dolor en la pantorrilla o falta de aire

10

Riesgos y límites honestos

Cualquier cirujano que presente la cirugía de mama como libre de riesgos no le está informando. No fumar es lo más importante que puede hacer para proteger su cicatrización: le pido que lo deje cuatro semanas antes de la cirugía.

Contractura capsular

Tejido cicatricial alrededor de un implante que lo contrae y lo endurece. Una buena cobertura de tejido y una sujeción constante mientras se forma la cápsula la reducen; cuando ocurre, se trata con una cirugía de revisión.

Cicatrización de la herida

Tras una elevación o reducción, lo más probable es donde se unen las cicatrices bajo la mama. Seroma, hematoma, infección y, rara vez, pérdida parcial del pezón son los otros riesgos.

Sensibilidad y lactancia

La sensibilidad del pezón a menudo cambia al principio y normalmente vuelve, pero puede reducirse. La lactancia suele ser posible, pero ningún cirujano puede garantizarla.

Implante y forma

Malposición, ondulaciones en tejido fino y asimetría. El BIA-ALCL es raro y se asocia principalmente a ciertos implantes texturizados, por eso importan el implante y su fabricante.

Dos límites honestos

Los implantes no son dispositivos para toda la vida, y una elevación o reducción no detiene el tiempo. El embarazo, los cambios de peso y la edad siguen cambiando la mama; algunas pacientes necesitan una revisión una década o más tarde.

Las cicatrices son permanentes. Se atenúan en uno o dos años, pero no desaparecen, y su aspecto depende tanto de su piel como de mi técnica.

11

Cómo leer las fotos de antes y después

Es fácil favorecer las mamas en una foto: un sujetador push-up, brazos levantados, un giro de hombros. Una comparación justa le muestra la imagen completa.

Qué buscar

- ✓ La misma postura, distancia y luz en ambas fotos, con los brazos abajo.
- ✓ Dónde se sitúa el pezón en la mama, no solo lo grande que es la mama.
- ✓ Las cicatrices: dónde están y cuánto miden, no solo la forma.
- ✓ Sellos de tiempo. Los implantes quedan altos y firmes durante semanas, y las cicatrices permanecen rojas durante meses. Pida ver seis y doce meses.

Aplico la misma regla a mis propias pacientes. La forma que ve el día cinco no es la forma con la que vivirá; el resultado con el que vivirá es el del mes seis.

12

Preguntas que hacer a cualquier cirujano

El cirujano importa más que la técnica, y la estructura alrededor de la cirugía importa tanto como la propia cirugía.

1. ¿Está certificado en cirugía plástica, reconstructiva y estética, y de qué sociedades es miembro?
2. ¿Qué operación me recomienda y por qué no las alternativas?
3. ¿Cómo eligió el tamaño, el tipo y la colocación del implante para mi cuerpo?
4. ¿Qué fabricante hace el implante y qué garantía lo acompaña?
5. ¿Dónde exactamente estarán mis cicatrices y por qué ese patrón?
6. ¿Cómo protege la sensibilidad del pezón y la posibilidad de lactancia?
7. ¿Quién me revisa en Estambul después de la cirugía y con quién me pongo en contacto una vez que estoy en casa?
8. ¿Qué incluye exactamente el precio?

Señales de alerta

- Un precio antes de que alguien haya visto sus fotografías
- Un tamaño de implante elegido a partir de una foto o de un número de cc
- Solo un implante para una mama que claramente ha caído
- Un presupuesto que no nombra al fabricante del implante

13

Coste y cómo obtener un presupuesto

No publico un precio único, porque no existe una sola operación de mama. La cirugía en Estambul cuesta sustancialmente menos que en el Reino Unido, Alemania o el conjunto de la UE porque los costes locales de quirófano son más bajos, no porque se deje nada fuera en el quirófano.

Lo que da forma a su presupuesto

- La operación: aumento, elevación, elevación con implantes o reducción
- Los implantes, con el fabricante y la garantía indicados
- Transferencia de grasa o liposucción añadidas
- Si se combina con otra cirugía y la estancia hospitalaria

Cómo obtener su presupuesto

1

Envíe sus fotografías

Vistas frontal y lateral, de pie relajada con los brazos abajo, con su altura, peso y talla de sujetador.

2

Videollamada

Hablamos sobre lo que desea, lo que su cuerpo necesita y sus preguntas.

3

Presupuesto por escrito

Su plan y su presupuesto por escrito, incluyendo el hospital, la anestesia, los implantes, la anatomía patológica tras una reducción, el seguimiento en Estambul y el contacto posoperatorio.

14

Sobre el Dr. Aydınol



Completé mi formación especializada en cirugía plástica, reconstructiva y estética en la Universidad de Dicle (2012 a 2017) y dirijo mi propia consulta en Estambul desde 2020. Mi trabajo abarca el rejuvenecimiento facial, la rinoplastia, la cirugía de mama y el contorno corporal, siempre con la misma regla: el procedimiento adecuado en el momento adecuado, o un no honesto.

Pacientes de Alemania, Italia, el Reino Unido, Oriente Medio y muchos otros países viajan a Estambul para operarse conmigo. Mi equipo y yo planificamos todo el viaje en torno a la operación.

- Más de 10.000 procedimientos
- Miembro de ISAPS
- Sociedad Turca de Cirujanos Plásticos, Reconstructivos y Estéticos
- Rhinoplasty Society of Europe
- Autorización de Turismo de Salud, Ministerio de Sanidad de Turquía

Su siguiente paso

Envíe algunas fotografías por WhatsApp. Dígame qué es lo que más le molesta y le diré honestamente lo que le recomendaría.

WHATSAPP	+90 544 772 07 72
CORREO ELECTRÓNICO	info@mustafaaydinol.com
CLÍNICA	Yeşilçimen Sokak No:12, Polat Tower Residence K:2 D:20, Fulya, Şişli, Istanbul

Envíenos un mensaje por WhatsApp

Planifique su recuperación

Cirugía de mama

Esta guía es información general y no sustituye una consulta médica personal. Su plan, la operación y su recuperación dependen de su propio examen.