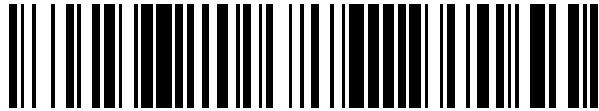


19



OFICINA ESPAÑOLA DE  
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **2 570 077**

21 Número de solicitud: 201400793

51 Int. Cl.:

**A61F 2/12** (2006.01)

12

PATENTE DE INVENCION

B1

22 Fecha de presentación:

**13.10.2014**

43 Fecha de publicación de la solicitud:

**13.05.2016**

Fecha de la concesión:

**24.02.2017**

45 Fecha de publicación de la concesión:

**03.03.2017**

56 Se remite a la solicitud internacional:

**PCT/ES2015/000135**

73 Titular/es:

**KANOZI BASCHOUR, Jack (100.0%)  
C/ Médico Guillermo Benet 14  
35017 Las Palmas de G.C. (Las Palmas) ES**

72 Inventor/es:

**KANOZI BASCHOUR, Jack**

54 Título: **Anillo protésico implantacional para la corrección y prevención de la asimetría areolar mamaria**

57 Resumen:

La invención consiste en un anillo protésico circular absorbible, para la corrección y prevención de la asimetría areolar mamaria. Su implantación quirúrgica en el plano inferior a la areola permite disminuir la tracción y tensión post-quirúrgica ejercida sobre la piel, gracias a su estructura con orificios huecos que permiten una suturación uniforme del tejido contiguo a su alrededor, y que además reducen el riesgo de fibrosis al posibilitar el paso de sangre a su través. Su estructura está formada por un cuerpo principal (1) absorbible que consiste en una sola pieza de superficie circular (4), con orificios huecos (2) circulares atravesando completamente y con orientación vertical el cuerpo principal. Su carácter absorbible evita la necesidad de cirugías secundarias para su extracción. Actualmente, no existe ningún tipo de antecedente de prótesis diseñada con estos fines, siendo esta invención innovadora y única en el sector de la cirugía plástica.

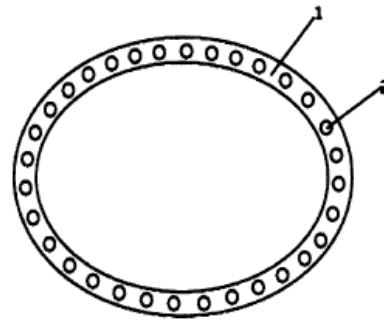


FIG. 1a

ES 2 570 077 B1

## DESCRIPCIÓN

Anillo protésico implantacional para la corrección y prevención de la asimetría areolar mamaria.

5

### **Sector de la técnica**

La invención se encuadra en el sector técnico de la cirugía plástica, más concretamente en el relativo a la cirugía plástica estética y reconstructiva mamaria.

10

### **Estado de la técnica**

Actualmente, dentro del ámbito de la cirugía plástica, la asimetría areolar mamaria ha adquirido una relevancia especial. No existe ningún tipo de antecedente de prótesis diseñada específicamente para corregir y prevenir la asimetría areolar mamaria.

15

Una de las técnicas más realizadas, dentro del proceso básico de corrección de asimetría de la areola mamaria consiste únicamente en la suturación, sin la implantación de ninguna prótesis que permita ajustar las areolas mamarias a unas medidas exactas y simétricas.

20

### **Explicación de la invención**

La presente invención se refiere a una nueva prótesis absorbible con forma de anillo circular para la corrección de la asimetría areolar mamaria, a la descripción de su estructura, características principales, y ventajas que plantea su estructura tras el procedimiento de implantación.

25

La presente invención tiene como objetivo lograr la simetría de las areolas mamarias. La implantación quirúrgica del anillo protésico, permite además disminuir la tracción y tensión postquirúrgica ejercida sobre la piel mamaria y las areolas.

30

Presenta varios tamaños, adaptándose a las características individuales de cada paciente. Las medidas estándar del anillo protésico son de 0.02 5m de diámetro, con un cuerpo principal (1) de 0.003 m de altura, y 0.003 m de anchura, o medidas similares.

35

La ventaja de contar con una composición de materiales absorbibles evita la necesidad de cirugías secundarias para la retirada de la prótesis tras una primera cirugía de implantación. Su absorción puede prolongarse hasta los 18 meses.

40

Para facilitar el procedimiento de absorción del anillo protésico y cicatrización de tejidos alrededor del mismo respectivamente, esta invención presenta una estructura con orificios huecos (2) que permiten el flujo libre de sangre a su través. La presencia de orificios huecos (2) con orientación vertical, 0.0015 m de diámetro, y cada 0.004 m de circunferencia del anillo protésico, proporcionan una gran seguridad, ya que disminuyen considerablemente el riesgo de fibrosis tisular.

45

Los orificios huecos (2) son útiles además para ser utilizados como puntos de unión y aproximación entre los bordes de tejido donde se realizó la incisión inicialmente y el tejido adyacente; permitiendo que el tejido que rodea a la prótesis cicatrice en tomo a esta

50

estructura, manteniendo la forma circular de la areola. Se redistribuirá por tanto la tensión de manera uniforme en el tejido suturado al anillo protésico circular.

5 El tamaño de cada orificio hueco (2) permite el paso de la sutura (3) a su través, en el proceso de aproximación de planos adyacentes empleando la suturación por puntos.

10 El anillo protésico absorbible será implantado en el plano inferior a la areola y pezón, entre la glándula mamaria y el tejido subcutáneo, sin interrumpir la irrigación sanguínea del pezón, permitiendo su conservación y minimizando el riesgo de necrosis de pezón. El material de su composición será metabolizado gradualmente por procesos naturales del cuerpo, permaneciendo el tiempo suficiente antes de su absorción, hasta completar la correcta cicatrización y adaptación de la nueva forma de la areola.

15 La cirugía secundaria de seguimiento para retirar el implante será innecesaria, haciendo de esta tecnología una alternativa valiosa para una amplia variedad de indicaciones que incluyen: asimetría areolar mamaria, cirugía reductora mamaria, cirugía de mamas tuberosas, pexia mamaria, cirugía de aumento mamario con implantes, cirugía reconstructiva de areola mamaria utilizando injertos de piel autólogos o similares.

20 Son citadas a continuación las ventajas del uso de este anillo protésico. Corrige la asimetría entre areolas mamarias, logrando la simetría bilateral. Reduce la tensión de la piel traccionada, conservando la forma natural de la mama. Reduce el riesgo de aparición de estrías sobre la piel mamaria traccionada. Aporta mayor estabilidad, reteniendo y previniendo el desplazamiento, la rotación y movilidad de los implantes de prótesis mamarias para el aumento de mamas.

### Descripción de los Dibujos

30 Las Figs. 1a y 1b muestran una vista superior de la prótesis circular en forma de anillo de acuerdo con la presente invención. La Fig. 2 muestra una vista lateral con un plano que corta el anillo por la mitad, que nos permite ver la estructura circular del cuerpo principal.

35 La Fig.1a muestra la prótesis de la presente invención desarrollada sobre un plano para que se aprecie con mayor claridad el cuerpo principal (1) y los orificios (2) que lo atraviesan.

40 La Fig.1b muestra la prótesis de la presente invención desarrollada sobre un plano para que se aprecie con mayor claridad la posibilidad del uso de una sutura (3), que se observa introducida en uno de los orificios de la prótesis.

La Fig.2 muestra la prótesis de la presente invención desarrollada sobre un plano para que se aprecie con mayor claridad la superficie circular (4) del cuerpo principal.

### Modo de realización de la invención

45 A continuación se describe el modo de realización de la presente invención. La prótesis absorbible está construida con forma de anillo circular. Concretamente, las Figs. 1 y 2 muestran una vista superior donde se aprecian el cuerpo principal (1) y los orificios huecos (2).

50

El cuerpo principal (1) del anillo protésico absorbible consiste en una sola pieza de superficie circular (4), con orificios huecos (2) circulares, de 0.0015 m de diámetro, atravesando completamente y con orientación vertical los 0.003 de altura del cuerpo principal, o medidas similares.

5

Los orificios permiten el paso del hilo de sutura (3) empleado para fijar el tejido adyacente fácilmente a varios puntos de la prótesis, logrando adaptarse a la forma circular de la presente invención tras la correspondiente cicatrización.

10 El anillo protésico será construido con varias medidas de diámetro posibles; individualizando las medidas a las características del paciente, y en relación al tamaño de la areola contraria. El diámetro estándar será de 0.025 m, o similar. Las diferentes medidas irán variando, partiendo desde los 0.02 m y en aumento cada 0.005 m hasta llegar hasta los 0.04 m de diámetro. Es decir, las medidas de la presente invención  
15 construida serán de 0.02 m, 0.025 m, 0.03 m, 0.035 m, y 0.04 m de diámetro respectivamente, o similares.

En lo que respecta a la consistencia de la presente invención, destaca la capacidad de adoptar una pequeña deformación elástica, reversible, en el que el cuerpo principal recupera su forma originar al retirar la fuerza que le provoca la deformación; esto permite  
20 una elevada resistencia y previene de la rotura de la prótesis absorbible tras un traumatismo externo u otra presión externa elevada, ejercida sobre la prótesis.

Se fabricará la prótesis absorbible con forma de anillo para la simetría areolar, con los materiales apropiados a sus elementos y componentes, empleando ácido poliláctico,  
25 polidioxanona, L lactida-caprolactona, ácido poliglicólico, o similares.

## REIVINDICACIONES

- 5 1. Prótesis quirúrgica con forma de anillo circular para el tratamiento quirúrgico de la asimetría areolar mamaria, formado por un cuerpo principal (1), **caracterizado** porque presenta: múltiples orificios (2) huecos que atraviesan el cuerpo principal de un lado a otro, con orientación vertical, posibilitando el paso de sangre a su través, así como de las suturas (3), para la correcta cicatrización y aproximación de tejido adyacente al anillo protésico respectivamente.
- 10 2. Anillo protésico quirúrgico según reivindicación 1, que consiste en una estructura de anillo circular en la que la presión y tensión externas ejercidas sobre la piel contigua tras su implantación quirúrgica se transmiten al cuerpo principal (1) de la prótesis, redistribuyendo así la tensión de la piel contigua suturada de manera uniforme alrededor del anillo protésico. Esto permite mantener la forma circular de la areola y reduce el riesgo de aparición de estrías y deformidades de la silueta circular de la areola mamaria y
- 15 la piel contigua suturada, adoptándose a una forma similar a la del anillo protésico.
- 20 3. Anillo protésico quirúrgico según reivindicación 1, **caracterizado** porque la composición del cuerpo principal es absorbible por los procesos naturales del cuerpo, evitando la necesidad de cirugías secundarias para la extracción el anillo.
- 25 4. Anillo protésico quirúrgico según reivindicación 1, **caracterizado** por presentar una composición del material protésico con acción poliláctica, que estimula la producción de colágeno, obteniendo mayor efecto regenerador en el proceso de cicatrización subcutánea tras una cirugía periareolar mamaria. Esta acción estimula la regeneración de tejidos y previene de consecuencias no deseadas como las depresiones cutáneas superficiales en la piel areolar mamaria debidas a la incisión quirúrgica realizada en los procedimientos quirúrgicos relativos a la areola mamaria como: la corrección de la asimetría areolar mamaria, la cirugía reductora mamaria, la cirugía de mamas tuberosas,
- 30 la pexia mamaria, la cirugía de aumento mamario con implantes, la cirugía reconstructiva de areola mamaria utilizando injertos de piel autólogos o similares.
- 35 5. Anillo protésico quirúrgico según reivindicación 1, **caracterizado** por una estructura capaz de adaptar la areola mamaria a unas medidas milimétricas mayores o menores a las preexistentes, logrando la adaptación del tamaño areolar, con resultados simétricos de ambas areolas mamarias, utilizando el tejido presente preexistente u otro empleado en un injerto autólogo.

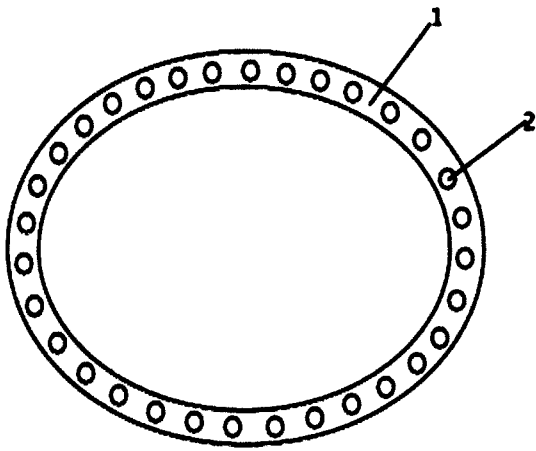


FIG. 1a

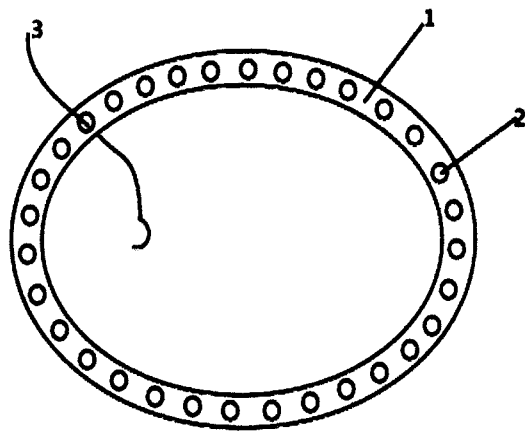


FIG. 1b

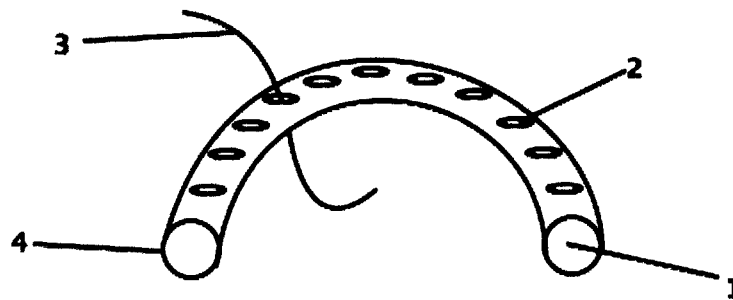


FIG. 2