

**Desarrollo mamario de los principales grupos étnicos en la provincia de Camagüey**

**Mammary Development of the main. Ethnic Groups in Camagüey province.**

**Dra. Mayté González García; Dr. Ricardo García Vega ; Dr. Virgilio de Céspedes Sardain ; Lic. María Josefa Bango de Varona.**

Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Hospital Provincial Docente Manuel Ascunce Domenech. Camagüey, Cuba.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio en 200 mujeres comprendidas entre los 11 y los 22 años de edad, a las cuales se les incluyó de forma voluntaria. Se les realizaron tres mediciones de sus mamas en un período

de dos años, con la finalidad de determinar la forma de desarrollo de las mamas.

Para el estudio se emplearon los patrones antropométricos mamarios propuestos por Smith y modificados por García, las mediciones se realizaron utilizando una cinta métrica calibrada en cm.

Del estudio se concluye que las mujeres de la raza blanca, como promedio, tienden a desarrollar mamas de tipo globuloso con una marcada prolongación axilar, las de la raza negra, mamas de tipo cónica y las mestizas mamas globulares.

**DeCS:** MAMA/ crecimiento & desarrollo;

**ABSTRACT**

A study of 200 woman within 11 to 22 years old was performed they were voluntarily assigned to it . In those included, three breast measurements were carried out within the period of two years with the aim of determining the way of development of breasts. For this, mammary anthropometric patterns proposed by

Smith and García were used. Measurements were done using a calibrated measure band in cons. Concluding ,women of white race as an average tend to develop breasts of globulores type with a marked axillary prolongation, and those of black race breasts of conic type, and mixed race: globulons breasts.

**DeCS:** BREAST/ growth & development.

## **INTRODUCCION**

Nos motiva en alto grado el tratamiento plástico de las mamas, por ser éste complejo, pero capaz de proporcionar al paciente y al cirujano múltiples satisfacciones cuando el mismo se realiza siguiendo todos los patrones básicos necesarios. <sup>1, 2</sup>

Más del 80% de las mujeres que acuden a las consultas de Cirugía Plástica en nuestro país lo hacen motivadas por su deseo de reducirse sus mamas. Sin embargo; no contamos con estudios antropométricos que nos permitan conocer cual es la mama que debemos considerar con un desarrollo normal y cuanto coincide ésta con el ideal de belleza que sobre las mamas tiene nuestra población. <sup>3</sup> Por todo esto emprendimos en nuestro servicio un estudio antropométrico para definir, entre otros, estos valores. (Rodríguez GM. Estudio comparativo de los resultados con diferentes técnicas de mamoplastia reductora. Tesis de Grado. Camagüey 1990). Dentro de las variables que empleamos estuvo la raza y queremos en este trabajo exponer los resultados obtenidos.

## **METODO**

El estudio lo realizamos en 200 mujeres voluntarias comprendidas entre las edades de 11 y 22 años.

Para realizar el estudio utilizamos los patrones de Smith modificados por García (García VR. Consulta personal. Especialista de 2do grado en Cirugía Plástica y Quemados. Camagüey 1998). <sup>4, 5</sup>

Las distancias utilizadas en el mismo son las siguientes:

AN- Distancia entre la línea axilar anterior y el pezón homolateral.

ZN- Distancia entre el nacimiento lateral externo de la mama y el pezón homolateral.

NB- Distancia perpendicular entre el surco submamario y el pezón homolateral.

NM- Distancia entre la línea media torácica y el pezón homolateral.

HEN- Distancia entre la horquilla esternal y el pezón.

SN- Distancia entre el límite superior y medio de la mama y el pezón homolateral.

NN- Distancia entre los dos pezones.

Se realizaron tres mediciones en los dos años de investigación utilizando una cinta métrica graduada en cm. Y las mediciones se realizaron por personal especializado.

Se obtuvieron resultados generales del grupo y resultados en los tres principales grupos raciales que integran nuestra población femenina y que son a saber, blanca, negra y mestiza.

Comparamos los resultados generales con los resultados de cada grupo racial y hallamos así las variaciones existentes en el desarrollo mamario de cada uno y las formas de mamas promedio de éstas.

Para el estudio se utilizó el paquete de programas estadístico MICROSTAT.

La información se procesó en un microprocesador I.B.M. compatible

## RESULTADOS Y DISCUSION

Este estudio contó con un total de 200 mujeres que voluntariamente participaron en él. Eran de la raza blanca el 75, 5%, de la raza negra el 18% y de la mestiza el 6, 5%. Estos resultados son compatibles con la distribución étnica de la población en la cual se desarrolló el estudio. (Tabla 1).

**Tabla 1. Relación entre las medias de crecimiento de las distancias AN - ZN y la raza**

Raza	Número	%
Blanca	151	75,5
Negra	36	18
Mestiza	13	6,5

**Fuente:** Mediciones

El inicio del desarrollo mamario muestra que es más frecuente por debajo de los 10 años de edad en las mujeres mestizas que sobrepasan la media total del grupo estudio en cerca de un 7% (Tabla 2).

Entre 10 y 12 años de edad sobrepasan la media del grupo las mujeres mestizas y las blancas en este orden.

Y con más de 13 años las que sobrepasan la media son las mujeres de la raza negra. (Tabla 2).

**Tabla 2. Inicio del desarrollo mamario y su relación con la raza**

Raza	< 10 años		10 a 12 años		13 años y más	
	Número	%	Número	%	Número	%
Blanca	47	31,12	90	59,6	14	9,27
Negra	11	30,15	19	52,77	6	16,66
Mestiza	5	38,46	8	61,53		
G.Total	63	31,5	117	58,5	20	10

Fuente: encuestas

En los tres grupos étnicos el mayor número de las mujeres comenzó su desarrollo mamario entre los 10 y los 12 años.

Al analizar la distancia AN en la mama derecha vemos que en las blancas el desarrollo fue menor que la media y en las mestizas fue donde el desarrollo de la distancia fue mayor. En la mama izquierda la distancia se desarrolló menos en las negras y las mestizas, la media de crecimiento es notoriamente mayor que en el grupo completo (Tabla 3).

**Tabla 3. Relación entre la media de crecimiento de las distancias AN - ZN y la raza**

Raza	Distancia AN		Distancia ZN	
	M Derecha	M. Izquierda	M. Derecha	M. Izquierda
Blanca	1,09	1,19	2,05	2,31
Negra	1,34	1,11	1,7	2,11
Mestiza	1,73	1,61	1,84	1,65
G.Total	1,16	1,19	1,93	2,23

Fuente: encuestas

La media de la distancia ZN en la mama derecha de las mujeres de la raza blanca resultó superior a la media del grupo total, mientras que la media en las de la raza negra fue muy inferior a la media general. En la mama izquierda la media de la distancia ZN fue significativamente superior a la del grupo total, en las de la raza negra resultó inferior y significativamente inferior en las mestizas. (Tabla 3).

La distancia NB se desarrolla más en las mujeres blancas en ambas mamas, por encima de la media general, en las negras el incremento es notablemente menor que en el grupo total. (Tabla 4).

La distancia NM en la mama derecha se desarrollo significativamente más en las mestizas y menor en las mujeres de la raza negra. En la mama izquierda el mayor desarrollo de esta distancia se encontró entre las mujeres de la raza blanca, mientras en las mestizas el desarrollo de la distancia fue prácticamente nulo (Tabla 4).

**Tabla 4. Relación entre la media de crecimiento de las distancias NB - NM y la raza**

Raza	Distancia AN		Distancia ZN	
	M Derecha	M. Izquierda	M. Derecha	M. Izquierda
Blanca	1,63	1,52	0,54	0,49
Negra	1,5	1,34	0,51	0,23
Mestiza	1,57	1,5	0,76	0,07
G.Total	1,57	1,51	0,54	0,42

**Fuente:** encuesta

La distancia H.E.N. en la mama derecha se desarrolla más en las mujeres de la raza blanca y significativamente menos en la raza negra. En la mama izquierda se desarrolla más la distancia en las mestizas y las de menor desarrollo son las negras (Tabla 5).

La distancia SN se desarrolla más en las mujeres de la raza blanca y significativamente menos en las mestizas y negras.

**Tabla 5. Relación entre la media de crecimiento de las distancias HEN - ZN y la Raza**

Raza	Distancia NB		Distancia SN	
	M.Derecha	M. Izquierda	M.Derecha	M.Izquierda
Blanca	1,93	1,49	2,05	1,29
Negra	1,26	1,16	1,43	1,2
Mestiza	1,84	1,96	1,42	1,42
G. Total	1,88	1,46	1,92	1,65

**Fuente:** encuestas

La distancia NN se desarrolla más en las mujeres mestizas y significativamente menos en las negras

**Tabla 6. Relación entre la Media de Crecimiento de la Distancia NN y la Raza**

Rango	Número	%
< 0	1,23	1,64
0- 2,49	1,02	0,97
2,50- 4,99	1,3	1,49
>5	1,25	

**Fuente:** Mediciones

## CONCLUSIONES

Del análisis de las medidas se puede concluir que:

Las mujeres de la raza blanca tienden a desarrollar una mama globulosa, con una prolongación axilar marcada sobre todo en la mama izquierda, los complejos areola pezón inclinados hacia fuera y algo hacia abajo. Los cuadrantes mas desarrollados resultan ser el infero externo y el supero interno, siguiendo en orden el supero externo y prácticamente no se desarrolla el infero interno.

Las de la raza negra tienden a desarrollar una mama cónica, con una prolongación axilar discreta a predominio de la mama izquierda. Los complejos areola pezón permanecen orientado hacia delante y discretamente hacia afuera.

Las mestizas muestran una tendencia de la mama hacia la forma sacular, con una prolongación axilar bien definida pero no tan marcada como en las de la raza blanca, un marcado desarrollo del cuadrante supero externo, a predominio de la mama izquierda, el cuadrante infero interno prácticamente no se desarrolla, el cuadrante supero interno muestra un desarrollo marcado a predominio de la mama izquierda. Los complejos areola pezón tienden a separarse considerablemente y a estar orientados hacia fuera y debajo de forma más marcada que en las de la raza blanca.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Glatt BS. A Retrospective study of changes in physical symptoms and body image after reduction mammoplasty. *Plastic Reconstr Surg* 1999; ( 1): 76-85.
2. Shakespeare V, Cole RP. Measuring patient-based outcomes in a plastic surgery service: breast reduction surgical patients. *Plastic Reconstr Surg* 1998; (2): 88-95.
3. Hollyman JA. Surgery for the psyche: a longitudinal study of women undergoing reduction mammoplasty. *Br J Plast Surg* 1986; 39 (2):222-4.
4. Smith JD. Breast Volume and Anthropomorphic measurements. Normal Values. *Plastic Rec. Surgery* 4 (11): 52-56.
5. Pauling WE. Measurements of breast volume. Comparision of techniques. *Plastic Rec. Surg* 1986; 2: 253-254.
6. Rankin M. Quality-of-life outcomes after cosmetic surgery. *Br J. Plast Surg* 1986; 39 (2): 222-4.

**Dra. Mayté González García** . Especialista de I Grado en Cirugía Plástica y Quemados. Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Hospital Provincial Docente Manuel Ascunce Domenech. Camagüey, Cuba.