CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):795

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

# P-627 - REVISIÓN DE LOS RESULTADOS EN LA RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA POSMASTECTOMÍA UTILIZANDO COLGAJO MUSCULOCUTÁNEO

*Gómez Contreras, Ramón; Núñez Ronda, Ruth; Ríos, Alberto; Villalba Ferrer, Francisco; Sanz, Ernesto; García-Vilanova Coma, Andrés; Marín Bertolín, Severiano; Fuster Diana, Carlos*

*Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.*

## Resumen

**Introducción:** La reconstrucción inmediata posmastectomía se ha mostrado como una solución segura, que no afecta los resultados oncológicos y que mejora en gran medida el impacto estético y psicológico en las pacientes afectadas por cáncer de mama. Se presenta la revisión tras la realización de reconstrucción posmastectomía (RPM) inmediata con colgajos autólogos en los últimos 8 años.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de 21 pacientes (22 RPM) con diagnóstico de cáncer de mama (abril 2009-abril 2017), a las que se le realizó, por parte de un equipo multidisciplinar, una mastectomía (con o sin tratamiento axilar) asociada en el mismo procedimiento a una reconstrucción con colgajo autólogo. La indicación de mastectomía total fue en: 6 casos por carcinoma ductal multifocal, 11 por carcinoma (ductal o lobulillar recidivado), 3 por carcinoma lobulillar de gran tamaño y 2 por carcinoma ductal asociado a Paget.

**Resultados:** La edad media de las pacientes intervenidas fue de 49 años. En función del tipo de mama y en consenso con el resto del equipo multidisciplinar, se realizaron 4 reconstrucciones con dorsal, 8 reconstrucciones con DIEP y 10 con TRAM. El índice de complicaciones tempranas (durante el ingreso) fue de 24,4% (2 hematomas del colgajo que requirió de desbridamiento, y en 4 pacientes transfusiones sanguíneas); por otro lado el índice de complicaciones tardías (tras el alta) fue de 18,1% (siendo la más grave una necrosis parcial del colgajo dorsal que requirió de reintervención, el resto se divide en 2 pacientes con pérdidas de sustancia a nivel del colgajo y en una recidiva tumoral). Se reintervino a 4 pacientes para conseguir una adecuada simetrización (1 mamoplastia de reducción, 1 liposucción y 2 lipofilling). El resultado estético final (3-6 meses) presenta una alta similitud (imágenes remitidas) y simetría indistintamente del colgajo utilizado, lo que se explica por una correcta elección e indicación previa a la cirugía.

**Conclusiones:** Actualmente y con la evolución en el tratamiento del cáncer de mama (cada vez más conservador), las indicaciones para la realización de un tratamiento radical son más reducidas. Sin embargo existe aún un porcentaje no despreciable de pacientes con cáncer de mama e indicación de mastectomía. La RPM inmediata es una forma de reconstrucción segura, que ofrece unos buenos resultados oncológicos y estéticos, asociando una menor repercusión psicológico y una mejora de la autoestima de la paciente. El índice de complicaciones es asumible, si bien la mayoría de ellas son de carácter leve y presentan buena evolución con un tratamiento conservador. Su indicación es principalmente la reconstrucción en pacientes sin enfermedad sistémica, con o sin radiación previa, y que presentan mamas de gran volumen. El tipo de colgajo utilizado variaría en función de la paciente, el tipo de mama, y la experiencia del equipo con cada una de las técnicas, siendo la base del éxito del procedimiento su correcta indicación y manejo. Para la obtención de unos buenos resultados es necesario el correcto funcionamiento interdisciplinar articulado por una unidad funcional de mama.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados