



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-506 - CA DE MAMA RECURRENTE TRAS RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO DIEP

García Sánchez, Felipe; Díez Izquierdo, Julia; Cruz Romero, Pilar del Rosario; Broekhuizen Benítez, Javier; Cano Pecharromán, Esther María; Esmaili Ramos, Mahur; García Aparicio, Mónica; Balsa Marín, Tomás

Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es el tumor más frecuente dentro de la población femenina en todo el mundo, y consecuencia de ello, es una patología que ocupa gran parte de nuestras consultas y quirófanos, afectando a la calidad de vida de aquellos que la padecen. La cirugía oncoplástica ayuda a paliar la afección psicosocial que sufren las pacientes que se someten a este tipo de cirugías. Dentro de la cirugía oncoplástica tenemos el colgajo DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator), que es un tipo de transferencia de piel y grasa, sin componente muscular, mediante anastomosis microquirúrgicas. Útil para pacientes con afectación importante de la piel tras radioterapia. **Objetivo:** reflexionar sobre las indicaciones de cirugía de reconstrucción posmastectomía mediante el colgajo DIEP y si condicionaría la evolución posterior de la enfermedad.

Caso clínico: Mujer de 52 años con antecedentes de depresión, fumadora. Diagnosticada a los 41 años de carcinoma ductal infiltrante grado intermedio luminal B (Ki 20%) HER2 negativo y Ki 67 del 20% (pT1cN1M0), en intercuadrantes superiores de mama derecha. Se realizó cuadrantectomía superior con movilización del complejo areola-pezones, con BSGC siendo positivo, lo que derivó en linfadenectomía axilar derecha, en julio del 2008. Reconstrucción parcial de intercuadrantes superiores DIEP en 2015. Se remite a consultas de cirugía en 2019 por nódulo espiculado de 15 mm en cuadrante superoexterno de mama derecha, con biopsia de carcinoma ductal infiltrante luminal A (Ki 15%), HER2 positivo. Se propone y se realiza mastectomía derecha en diciembre de 2019, sin posibilidad de realizar reconstrucción inmediata. En pieza quirúrgica se describe tumor bifocal en cuadrantes externos. Se trata de una recurrencia tumoral en una mama intervenida por un cáncer hace más de 10 años, a quien se reconstruyó parcialmente con un colgajo DIEP sin plantear la posibilidad de recurrencia, y a quien se ha tenido que practicar mastectomía, sin posibilidad de reconstrucción con misma técnica en un futuro. La reconstrucción mamaria posmastectomía es un tipo de cirugía con indicaciones individuales para cada tipo de paciente. Es necesario realizar un estudio minucioso y personal de cada tipo de cirugía realizada y beneficios de la reconstrucción, sin olvidar de la posibilidad de recurrencia en tejido tumoral sano. La técnica del colgajo DIEP es compleja y sólo se hace en determinados centros especializados, con buenos resultados estéticos y baja morbilidad, pero con posibilidad de agotar recursos en un futuro, a pacientes en los que la indicación es discutible. Puesto que, en un abdomen intervenido, no puede realizarse de nuevo la técnica. Finalizo con la reflexión de si se debiese plantear otro tipo de reconstrucción en este tipo de pacientes, o bien, de decantarse por el DIEP, valorar mastectomía en el mismo acto quirúrgico.