



P-521 - FUNCIONAMIENTO DE UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA EN UN HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN

Muñoz Pozo, Francisco; Roldán Aviña, Juan Pastor; Díaz Brito, Jack Antonio; del Álamo Juzgado, Concepción; Romero Vargas, M^a Estela

Hospital de Alta Resolución de Écija, Écija.

Resumen

Objetivos: Los Hospitales de Alta Resolución se consolidan en nuestro entorno sanitario con el objetivo de mejorar la eficiencia del sistema a través de la optimización de la cirugía mayor ambulatoria (CMA), acortar los tiempos de diagnóstico y tratamiento y aumentar el confort de las pacientes permitiendo, incluso, una recuperación domiciliaria con los mismos parámetros de seguridad que en el ámbito hospitalario. Presentamos nuestro esquema de funcionamiento desde atención primaria tomando, como origen de los datos, el inicio de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en nuestro Centro (Abril 2011).

Métodos: Siguiendo nuestro Proceso Asistencial de Cáncer de Mama, la patología benigna es manejada inicialmente por el profesional de atención primaria al tener acceso a nuestro Servicio de Radiología y a la Consulta de la Unidad. Los casos sospechosos son enviados a una consulta específica que trabaja en acto único con radiología, donde se realizan las pruebas y biopsias oportunas. Los resultados son analizados en comité. Si se indica tratamiento quirúrgico, éste se lleva a cabo antes de un mes del diagnóstico, realizándose cirugía sin ingreso en la mayoría de los casos.

Resultados: Una media de 384 pacientes al año acuden a la Unidad. Pacientes diagnosticadas de cáncer de mama al año: 31 (281 pacientes desde abril 2011). Diagnóstico en menos de 30 días desde el inicio del proceso. Tratamiento neoadyuvante antes de las 6 semanas del diagnóstico. Cirugía antes de 30 días del diagnóstico (media 20,22 días). Porcentaje CMA en cáncer de mama: 93,29%.

Conclusiones: La funcionalidad de un pequeño Hospital de Alta Resolución permite un manejo de la patología mamaria con un alto nivel de eficacia y eficiencia. La CMA es una opción factible en la cirugía del cáncer de mama, con una mejoría de resultados desde la incorporación de la BSGC. La incorporación de atención primaria y enfermería al equipo multidisciplinar son esenciales para el desarrollo de este programa.