



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 91, Especial Congreso 2, Octubre 2013

XIX Reunión Nacional de Cirugía

Madrid, 25-26 de octubre de 2013



www.elsevier.es/cirugia

O-172 - ESTRATEGIA NOVEDOSA EN LA RECONSTRUCCIÓN MAMARIA: NUESTRA EXPERIENCIA EN LIPOFILLING

E. García Santos, R. Pardo García, M.C. Manzanares Campillo, M.A. Gil-Olarte Márquez, L. Rabadán Ruiz, V. Muñoz Atienza, S. Sánchez García, F.J. Ruescas García, J.L. Bertelli Puche, C. Flota Ruiz y J. Martín Fernández

Hospital General, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La reconstrucción mamaria ha evolucionado en los últimos años con la aparición de técnicas quirúrgicas sencillas, que consiguen excelentes resultados sin alterar los tejidos y con escasa morbilidad. La reconstrucción con expansores, con prótesis o con colgajos miocutáneos, son técnicas con un porcentaje no despreciable de complicaciones. El injerto de grasa autóloga, o también denominado Lipofilling, es una alternativa que permite minimizar los efectos de la radioterapia y aumentar el grosor tisular.

Objetivos: Presentar nuestra serie de pacientes en los que se ha llevado a cabo una reconstrucción mamaria con la técnica de Lipofilling en el Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de una serie de pacientes intervenidas quirúrgicamente por cáncer de mama y candidatas a reconstrucción mamaria mediante injerto autólogo de grasa, en el período de tiempo comprendido entre 2010 y 2012. Las variables analizadas fueron: edad, factores de riesgo, tipo histológico tumoral, primera intervención quirúrgica realizada, tratamiento adyuvante, peso medio de grasa injertada, tiempo medio operatorio, tiempo de hospitalización, complicaciones a corto y largo plazo.

Resultados: Nuestra serie consta de un total de 30 pacientes mujeres, con una edad media de 44,9 años (40-54). 11 de ellas fumadoras, sin enfermedades médicas de interés. 26 (86,6%) fueron intervenidas por carcinoma ductal infiltrante. En 14 (46,6%) pacientes se realizó mastectomía radical, en 10 de las cuales, se acompañó de reconstrucción inmediata con expansor-prótesis, y en las 16 (53,4%) restantes cuadrantectomía. Todas recibieron quimioterapia postoperatoria y 16 recibieron radioterapia. Se transplantaron 141,6 cc de grasa de media con un tiempo medio de intervención de 90 minutos. El tiempo medio de hospitalización fue de 23 horas sin complicaciones a corto ni a largo plazo. 10 (32,25%) pacientes han referido hundimiento de lecho quirúrgico durante el seguimiento, 3 de las cuales se han sometido de nuevo al procedimiento. El resto se encuentran satisfechas.

Conclusiones: Desde la descripción del Lipofilling o lipoescultura por Coleman en la década de los noventa, los cirujanos se han interesado por aprender los diferentes métodos de reconstrucción mamaria, hasta convertirse hoy día en una de las técnicas más novedosas. El autotransplante de grasa da lugar a la regeneración de áreas afectadas por los efectos de la radioterapia y proporciona elasticidad a los tejidos con una baja morbilidad y óptimos resultados.