CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):824

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-656 - EMPLEO DEL COLGAJO TORACO-EPIGÁSTRICO EN EL CIERRE DE GRANDES DEFECTOS TORÁCICOS TRAS CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE MAMA

Redondo Villahoz, Elizabeth; San José Santamarta, Henar; Castañera González, Ramón; Moreno Racionero, Francisca; Suero Rodríguez, Carlenny Adelaida; Maderuelo García, Victoria María; Gálvez Doménech, Patricia; Álvarez Conde, José Luis

Complejo Asistencial de Palencia, Palencia.

Resumen

Introducción: El colgajo tóraco-epigástrico permite la cobertura de defectos torácicos mediante el ascenso y rotación de parte de la superficie cutánea abdominal. El aporte vascular de este colgajo se sitúa en las arterias perforantes de la arteria epigástrica superior. Presentamos nuestra experiencia en el uso del colgajo toraco-epigástrico en el cierre de grandes defectos torácicos tras cirugía oncológica de mama.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 67 años. Intervenida hace 3 años por CDI de mama izquierda T1N0M0 (cirugía conservadora + BSGC). Fenotipo luminal B. Quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia adyuvante. Recidiva local a los 3 años de seguimiento con presencia de tumoración de 3 cm, retracción cutánea e infiltración dérmica. Fenotipo triple negativo. Quimioterapia preoperatoria. Se realiza mastectomía y linfadenectomía axilar izquierda con cierre del amplio defecto torácico mediante colgajo toraco-epigástrico izquierdo. Fallecimiento a los 6 meses por progresión de la enfermedad con metástasis cerebrales. Caso 2: mujer de 58 años. Diagnosticada de CDI de mama derecha (T3N1M0) con amplia afectación cutánea. Fenotipo Her-2. Tratamiento neoadyuvante con respuesta radiológica parcial. Se realiza mastectomía y linfadenectomía axilar derecha con cierre del defecto torácico mediante colgajo toraco-epigástrico derecho. Radioterapia adyuvante. Ausencia de recidiva tras 7 meses de seguimiento.

Discusión: El empleo del colgajo toraco-epigástrico permite el cierre de grandes defectos torácicos tras cirugía oncológica de mama. La cobertura cutánea mediante este tipo de colgajos minimiza la demora de tratamientos adyuvantes. Los colgajos de rotación, al que pertenece el colgajo toraco-epigástrico, se asocian a menor morbilidad y dificultad técnica que los colgajos a distancia, por lo que deben formar parte de las técnicas quirúrgicas disponibles por los cirujanos de mama.

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