



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-621 - ¿Qué alternativas hay ante la complicación de una reconstrucción inmediata con expansor-prótesis? Utilización de colgajo musculocutáneo como RESCATE

*Gómez Contreras, Ramón; Grifo Albalat, Isabel; de Andrés Gómez, Alejandra; Cifre, Cintia; Sanz, Ernesto; Medrano, José; Marín Bertolín, Severiano; Fuster Diana, Carlos*

*Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.*

### Resumen

**Introducción:** La reconstrucción posmastectomía (RPM) con la colocación de expansor retropectoral y posterior sustitución por prótesis, se ha convertido en una alternativa atractiva y accesible en el tratamiento oncológico del cáncer de mama. Los resultados a medio plazo son muy buenos, asociando un alto índice de satisfacción y un bajo índice de complicaciones. Sin embargo la extrusión o infección del expansor-prótesis son complicaciones que pueden aparecer, derivando en un manejo complejo y un mal resultado; siendo alternativa en estos casos la realización de una reconstrucción de rescate con colgajo autólogo, fundamentalmente musculocutáneo.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de 7 pacientes intervenidas entre mayo de 2009 y abril de 2015 a las que se le realizó un rescate con colgajo musculocutáneo tras un mal resultado en una RPM con expansor-prótesis. De los 7 casos, se les realizó a 5 de ellas previamente una mastectomía ahorradora de piel y a las 2 restantes mastectomía radical modificada; asociando en todos los casos la colocación de un expansor en el bolsillo retromuscular pectoral. Resultado: De las 7 pacientes intervenidas, la indicación de utilización de un colgajo musculo-cutáneo fue indicada por: extrusión del expansor en 2 ocasiones, extrusión de la prótesis (habiéndose ya sustituido el expansor) en 2 ocasiones, por mal resultado estético en otras dos de las pacientes y en 1 caso por infección del expansor. El tipo de colgajo utilizado fue en 2 ocasiones el DIEP y en 5 un dorsal ancho. Las complicaciones que aparecieron fueron divididas según su presentación en el postoperatorio inmediato o tardío: 1 complicación quirúrgica en el postoperatorio inmediato, cursando una paciente con trombosis venosa, que requirió de reintervención quirúrgica urgente y 2 complicaciones con necrosis parcial del colgajo de aparición más tardía, y que tras desbridamiento y curas, se obtuvo un buen resultado definitivo. (Se asocia imagen representativa de los resultados).



**Conclusiones:** La utilización de colgajos autólogos de rescate es una buena alternativa en los casos de RPM con expansor-prótesis que asocian las complicaciones. Los resultados estéticos son buenos, las complicaciones son asumibles y en su mayoría se pueden tratar de forma ambulatoria. El colgajo de elección suele ser el dorsal, debido a que las mamas reconstruidas de forma inmediata con expansor prótesis suelen ser de menor tamaño que aquellas reconstruidas de entrada con colgajo musculocutáneo; además de asociar menor comorbilidad y complicaciones asociadas.