



O-367 - RESULTADOS TRAS LA INTRODUCCIÓN DE LA TÉCNICA DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA PREPECTORAL CON MALLA BIOLÓGICA (BRAXON)

Nogueira Sixto, Manuel; de Castro Parga, Gonzalo; Lamas González, María Jose; Freiria Barreiro, Georgina; Mallo Alonso, Rosa; Pintos Garza, Rodrigo; Recarey Teijeiro, Eva; Sánchez Santos, Raquel

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente el cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en mujeres. Uno de los pilares básicos en su tratamiento quirúrgico es la cirugía oncoplástica que combina el mejor tratamiento quirúrgico oncológico con unos buenos resultados cosméticos. La reconstrucción mamaria inmediata es la técnica más utilizada tras la mastectomía por cáncer de mama. La reconstrucción más frecuente hoy en día es el implante subpectoral en uno o dos tiempos. En los últimos años se ha comenzado a utilizar la reconstrucción mamaria con implante prepectoral en un tiempo gracias a la incorporación de matrices dérmicas acelulares, una de las más implantadas es la Braxon. Esta técnica ha demostrado en diferentes series mejorar los resultados estéticos y el dolor posoperatorio, disminuir el porcentaje de contractura capsular, acelerar la reincorporación a la vida laboral y preservar el movimiento del hombro. A pesar de su elevado precio resultan coste efectivas si se indican en las pacientes adecuadas. El objetivo de la presente comunicación es compartir los resultados quirúrgicos obtenidos tras la introducción de dicha técnica y, además, difundir los puntos clave de dicha técnica mediante la exposición de un breve vídeo con la técnica quirúrgica.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los resultados quirúrgicos de las pacientes con cáncer de mama intervenidas en nuestro centro desde el año 2016 mediante la reconstrucción mamaria con implante prepectoral con malla Braxon. Vídeo explicativo de la técnica quirúrgica.

Resultados: Tras la incorporación de la técnica a nuestro centro, se ha realizado un total de 33 casos, 53 mamas, con un 39,3% de abordajes unilaterales y un 60,6% de abordajes bilaterales. La edad media de las pacientes intervenidas es de 54,3 años. El 9,5% fue sometida a radioterapia preoperatoria y el 2% a radioterapia posoperatoria. El IMC medio fue de 25,44, el 21% eran fumadoras y el 0% diabéticas. El peso mamario extirpado medio fue de 462mg, el volumen medio de prótesis utilizada fue de 373ml. El seguimiento medio fue de 30 meses (mediana 26). De todas las pacientes intervenidas el 13% presentó una complicación mayor (Clavien-Dindo III, IV y V), de las cuales: 3,7% infección, 2% hematomas, 1,8% contractura capsular, 3,8% extrusión, 1,8% necrosis cutánea. De las pacientes que presentaron complicaciones mayores el 33% fue sometido a radioterapia pre o posoperatoria. Fue necesario reintervenir al 12,9% de las pacientes (contando la corrección de *rippling* a largo plazo un 22%).

Conclusiones: La reconstrucción mamaria inmediata con prótesis prepectoral es una alternativa segura con la que es posible obtener buenos resultados estéticos disminuyendo las complicaciones posoperatorias. La

selección de los pacientes debe de ser adecuada, especialmente en las primeras etapas de la curva de aprendizaje. A pesar de que la radioterapia preoperatoria fue, inicialmente, una contraindicación para la realización de dicha técnica, actualmente existen series que defienden la seguridad de esta técnica tras la radioterapia neoadyuvante. La realización de más estudios a medio y largo plazo arrojará más luz sobre la mejor indicación de dicha técnica.