



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-303 - ESTUDIO RETROSPECTIVO CUALITATIVO EN MASTECTOMÍA REDUCTORA DE RIESGO ASISTIDA POR ROBOT

Estrada López, Carlos Roberto; Alberca Remigio, Claudia; Maes Carballo, Marta; Valeiras Domínguez, Ernesta; García García, Manuel

Complejo Hospitalario de Ourense, Ourense.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es el más frecuente en mujeres y el segundo con mayor mortalidad. Los antecedentes familiares de cáncer de mama y algunas mutaciones genéticas hereditarias (BRCA1, BRCA2...) aumentan su riesgo. En estos casos se pueden adoptar estrategias de reducción del riesgo como la mastectomía profiláctica. La cirugía de mama ha evolucionado a abordajes quirúrgicos cada vez menos agresivos por lo que la cirugía robótica se plantea como una alternativa. En el cáncer de mama es una técnica quirúrgica emergente que está ganando popularidad, sin embargo, en la actualidad existen pocos sitios en España en donde se realice.

Objetivos: Describir una serie de casos de pacientes intervenidas de mastectomía robótica reductora de riesgo en el Servicio de Cirugía General del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.

Métodos: Se describen retrospectivamente 7 casos de pacientes intervenidas entre noviembre de 2022 y marzo de 2023 de mastectomía robótica reductora de riesgo. Cuatro (57%) habían sido intervenidas previamente de la mama contralateral por cáncer de mama mediante cirugía convencional, y las tres (43%) restantes presentaban mutación del gen BRCA2, motivo por el cual se operaron de mastectomía reductora de riesgo bilateral. Cuatro pacientes (57%) tenían antecedentes familiares, y solamente una de ellas tenía diagnóstico previo de cáncer de mama. Excepto en una paciente (14%) la que se le realizó mastectomía radical modificada contralateral, al resto se les realizó reconstrucción inmediata con prótesis. De las 4 pacientes con diagnóstico previo de cáncer de mama, tres (75%) de las neoplasias fueron del tipo luminal B y una (25%) tipo luminal A, siendo el tipo histológico más frecuente el carcinoma ductal infiltrante (3/4; 75% de las pacientes). Solamente una paciente (25%) tenía el antecedente de haber recibido tratamiento neoadyuvante. De las pacientes intervenidas, únicamente a una (14%) se le realizó biopsia de ganglio centinela por no disponer de RM previa, siendo la misma negativa para metástasis. La única complicación presentada por una de las pacientes intervenidas (14%) fue una neuropatía con parálisis de los miembros superiores en el posoperatorio inmediato, que posteriormente recuperó.

Conclusiones: Nuestro estudio concuerda con otros estudios recientemente publicados en donde se demuestra que la cirugía robótica profiláctica de mama es segura y factible. Sus principales ventajas son su buen resultado estético, baja tasa de complicaciones y alta satisfacción por parte de las pacientes.