



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

## P-487 - COLGAJO DE PERFORANTES EN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA POSRADIOTERAPIA: UTILIDAD DEL VERDE DE INDOCIANINA

Soto García, Paula; León Bretscher, Ana; Gómez Valdazo, María Adela; Sánchez Egido, Iris; Colmenarejo García, Esther; Lorente Ramos, Rosa; Martín-Merino Acera, María Rosario; Paseiro Crespo, Gloria

Hospital Infanta Leonor, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Los colgajos de perforantes musculocutáneas se vienen usando desde hace años en la cirugía del cáncer de mama. Sin embargo, su versatilidad hace que los podamos emplear en otras situaciones como en la reparación de deformidades mamarias importantes después de la radioterapia.

**Caso clínico:** Paciente de 67 años de edad intervenida en 2022 de carcinoma lobulillar infiltrante de mama derecha multifocal realizando tumorectomía amplia y linfadenectomía axilar tras biopsia selectiva de ganglio centinela positiva para malignidad. En el estudio anatomopatológico se encontraron 3 ganglios afectados de los 34 extraídos. Se realizó tratamiento adyuvante con quimioterapia (docetaxel-ciclofosfamida durante 6 ciclos), seguida de radioterapia sobre la mama y cadenas ganglionares y hormonoterapia. En el seguimiento de la paciente tras la radioterapia, se objetivó una zona extensa de necrosis grasa en la zona lateral de la mama derecha con dolor y deformidad estética a dicho nivel. Se trataba de una deformidad grave que no era subsidiaria de tratamiento con *lipofiling* por lo que se planteó la reconstrucción con un colgajo de perforantes. A pesar de haber realizado previamente una linfadenectomía en la que era muy probable que no se hubiera preservado la arteria torácica lateral, había pasado el tiempo suficiente para esperar que se hubiera restablecido la vascularización del LTAP a partir de colaterales. Antes de entrar en quirófano se localizaron las perforantes con Eco-Doppler para comprobar que existía una vascularización adecuada y que era viable la reconstrucción mamaria con un colgajo de perforantes. En la figura podemos ver la vascularización superficial y la entrada de las perforantes en el músculo. Se diseñó un colgajo combinado (LTAP + LICAP) descendiendo a la vez ligeramente el surco mamario para tener un mejor resultado estético y se procedió a la extirpación de la zona de necrosis grasa. Tras la disección cuidadosa del colgajo, se comprobó su viabilidad usando verde de indocianina y observando la aparición de fluorescencia en toda su longitud, por lo que, después de constatar que giraba sin dificultad y sin tensión para llenar la zona de extirpación, se procedió al cierre de la cicatriz lateral. El resultado estético fue muy bueno, con desaparición del dolor en la zona lateral de la mama y la paciente se encuentra muy satisfecha.



**Discusión:** Una de las complicaciones más graves de los colgajos de perforantes musculocutáneas es la pérdida parcial o total del *flap* que obliga a reintervenir a la paciente e intentar otro método de reconstrucción. Algunos autores han publicado resultados favorables usando el verde de indocianina para comprobar la viabilidad de los colgajos. En pacientes de riesgo, sobre todo después de la radioterapia, el uso del verde de indocianina permite garantizar la vascularización del colgajo y minimiza la posibilidad de necrosis parcial o total del mismo.