



P-614 - EXPERIENCIA EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA DESDE LA IMPLANTACIÓN DE UN CIRCUITO CON ANESTESIA LOCORREGIONAL Y SEDACIÓN: PRIMERAS IMPRESIONES

Martín Ramos, María; Jiménez Gómez, Marta; Argudo Aguirre, Nuria; Martínez Sola, Annabel; Vernet Tomas, María del Mar; Calderón Mondragón, Andrea Lucia; Fernández Castineira, Adrián

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Ante el creciente volumen de pacientes con patología mamaria y la presión asistencial en los bloques quirúrgicos, se hace cada vez más necesaria la implementación de estrategias que optimicen los recursos sin comprometer la seguridad ni la calidad asistencial. En este contexto, en el Hospital del Mar (Barcelona) se ha desarrollado un nuevo circuito quirúrgico para tumorectomías que sustituye la anestesia general por técnicas de anestesia locorregional (mediante bloqueo del músculo serrato anterior profundo) o local asociadas a sedación. Esta estrategia, diseñada en estrecha colaboración con el Servicio de Anestesiología, busca mejorar la experiencia perioperatoria de la paciente, agilizar los procedimientos y facilitar un entorno quirúrgico eficiente, sin afectar los estándares técnicos ni asistenciales.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo, analítico y unicéntrico iniciado en febrero de 2025. Se incluyeron todas las pacientes candidatas a tumorectomía (ya fuera por patología benigna o maligna) que aceptaron la realización de la intervención bajo anestesia local o locorregional combinada con sedación, sin restricción de edad. Se analizaron variables relacionadas con la tolerancia al procedimiento, control del dolor posoperatorio, estancia hospitalaria, y satisfacción tanto de las pacientes como del equipo quirúrgico.

Resultados: El 100% de las pacientes a quienes se ofreció la inclusión en el circuito aceptaron participar. La edad media fue de 59 años (rango: 25-89 años). Ninguna intervención requirió conversión a anestesia general. El 80% de las pacientes fueron incluidas en el circuito de Cirugía Mayor Ambulatoria; las restantes fueron excluidas por criterios sociales, no médicos. El tiempo medio desde la llegada a quirófano hasta el inicio de la intervención fue de 45 minutos, debido a la necesidad de realizar la técnica anestésica en la propia sala de operaciones por la ausencia de antequirófano. Todas las pacientes contactadas en el seguimiento telefónico posoperatorio inmediato refirieron ausencia de dolor y ninguna requirió atención en urgencias por complicaciones relacionadas con el control analgésico. A los 60 días de la intervención, todas las pacientes manifestaron un alto grado de satisfacción y estarían dispuestas a repetir el procedimiento bajo las mismas condiciones. Desde el punto de vista quirúrgico, los profesionales de la Unidad de Patología Mamaria valoran positivamente la experiencia, sin detectar dificultades técnicas añadidas ni incremento en la tasa de complicaciones.

Conclusiones: La implantación de este circuito anestésico-quirúrgico basado en técnicas locorreregionales con sedación representa una alternativa segura, eficaz y bien tolerada en cirugía conservadora de mama. Permite optimizar el uso de recursos, disminuir la estancia hospitalaria y mejorar la experiencia global de la paciente, manteniendo los estándares de calidad quirúrgica. La valoración positiva por parte tanto de las pacientes como del equipo médico refuerza la viabilidad y sostenibilidad del modelo en centros con alta carga asistencial en patología mamaria.