



P-590 - NUEVAS ALTERNATIVAS EN LA RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN

Ríos Agudo, Alberto¹; Sanz Navarro, Ernesto Eliseo¹; Fuster Diana, Carlos¹; Maisto, Vincenzo¹; Caballero, María¹; Pérez, Teresa¹; Vento, Giovanni¹; Gómez, Ramón²

¹Fundación Instituto Valenciano de Oncología, Valencia; ²Consortio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: Las prótesis de pezón confeccionadas con silicona médica son una herramienta muy útil para la reconstrucción del complejo areola-pezón (CAP) en pacientes que han sido mastectomizadas o en las que se ha realizado una cirugía conservadora con exéresis del mismo.

Métodos: Empezando en 2024 nuestro equipo ha implantado 8 prótesis de pezón con finalidad reconstructiva. En 2 cosas el implante se realizó de forma bilateral y en otros 4 casos fue unilateral. En primer lugar, hay que seleccionar aquellas pacientes sin complejo areola pezón que presentan una buena cantidad de tejido celular subcutáneo, ya que este será el plano en el que se aloje la prótesis, un espesor muy pequeño del mismo contraindica el implante de la misma. La técnica consiste en, aprovechando cicatrices previas siempre que sea posible y previa infiltración con anestésico local y adrenalina diluida, llevar a cabo la confección de un bolsillo subcutáneo de aproximadamente 4 cm de diámetro en la posición en la que deseamos que se encuentre el nuevo CAP. Se recomienda empezar con un bolsillo pequeño para impedir el desplazamiento e ir agrandándolo en caso de necesidad.

Resultados: En todos los casos el resultado estético valorado con la Escala de Harris (*Breast Retrospective Scoring System* - BRS) han sido favorables, encontrándose dentro de las categorías excelente y buena. Además no han surgido complicaciones posoperatorias de ningún tipo, véase infecciones o desplazamientos de la prótesis por ejemplo.

Conclusiones: Se trata de una técnica sencilla y reproducible, con un buen resultado estético y alto grado de aceptación por parte de las pacientes, que se presenta como alternativa a otras formas de reconstrucción más invasivas como la teloplastia con colgajo local o el injerto libre de pezón contralateral.