



www.elsevier.es/cirugia

O-052 - CIRUGÍA ONCOPLASTICA EN EL CÁNCER DE MAMA. NUESTRA EXPERIENCIA

Tejera Hernández, Ana Alicia; Ortega Pérez, Neith; Vega Benítez, Víctor; Gutiérrez Giner, María Isabel; Pérez Correa, Pedro; Hernández Hernández, Juan Ramón

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Estudio de los procedimientos oncoplásticos realizados en pacientes intervenidas por cáncer de mama, identificando los resultados estéticos, factores que influyen en la aparición de complicaciones y el grado de satisfacción de los paciente. Mostramos nuestra experiencia en un periodo de cuatro años.

Métodos: Durante los años 2010 al 2014 se realizaron 138 procedimientos quirúrgicos enfocados en la erradicación radical del tumor, manteniendo un equilibrio estético aceptable. Se valoraron las 46 pacientes intervenidas con un seguimiento mínimo de 1 año que concluyo en enero de 2016. Se establecieron y estudiaron variables como la edad, antecedentes personales, IMC, tamaño de la mama, cirugías previas, tipo de cirugía realizada, afectación axilar, tiempo transcurrido antes de la reconstrucción, uso de radioterapia y quimioterapia antes, durante o después de la misma, tipo de prótesis o expansor, simetría y bilateralidad del procedimiento, relacionándolas con la presencia de complicaciones y grado de satisfacción general de las pacientes utilizando la prueba de chi cuadrado o test exacto de Fisher con un valor significativo p 0,05.

Resultados: El 15% de las pacientes intervenidas presentaron complicaciones que conllevaron a la pérdida del expansor-prótesis, existen factores que influyeron de forma significativa en estas, como la edad, el tamaño de la mama, la hipertensión arterial, la obesidad, el uso de hormonoterapia, el tipo de expansor utilizado y su mal funcionamiento, además de la presencia de durante el postoperatorio de seromas o infección de la herida quirúrgica. La mayoría se presentaron de forma tardía sin encontrarse relación con el uso de radioterapia externa o quimioterapia. El grado de satisfacción se vio influenciado principalmente por la edad, la bilateralidad del procedimiento, el tiempo de espera para la reconstrucción y recambio, el número de cirugías realizadas y las complicaciones quirúrgicas.

Conclusiones: El grado de satisfacción en las pacientes en general fue bueno, sobre todo en las de mayor edad y en las que se realizó algún procedimiento de simetrización en la mama contralateral. Para llegar a estos resultados se necesitaron de media 3 procedimientos quirúrgicos, siendo la reconstrucción del complejo areola pezón opcional y para muchas pacientes poco necesario. Las nuevas técnicas de reconstrucción han aumentado en los últimos años el abordaje quirúrgico radical en las pacientes intervenidas por cáncer de mama. Aunque los resultados estéticos y la tasa de complicaciones siguen siendo importantes en la calidad de la cirugía, es el abordaje oncológico y la satisfacción de las pacientes lo que debe primar en la planificación de la misma.