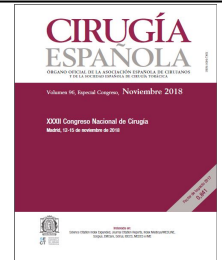




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-595 - RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON PRÓTESIS DIRECTA TRAS QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE. ¿ES UNA PRÁCTICA SEGURA?

Allué Cabañuz, Marta¹; Navarro, Ana¹; Pérez Tierra, Jesús¹; Redondo, Elizabeth²; Arribas, María Dolores¹; Gil, Ismael¹; Sousa, Ramón¹; Güemes, Antomio¹

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza; ²Complejo Asistencial de Palencia, Palencia.

Resumen

Introducción: La reconstrucción mamaria inmediata tras quimioterapia neoadyuvante sigue siendo objeto de controversia. El objetivo de este estudio es analizar resultados oncológicos en pacientes sometidas a mastectomía ahorradoras de piel y pezón y reconstrucción protésica inmediata tras quimioterapia neoadyuvante.

Métodos: Se analizan retrospectivamente pacientes sometidas a mastectomía bilateral con reconstrucción inmediata tras quimioterapia neoadyuvante en nuestro centro entre 2000 y 2016. Se evalúan datos de recurrencia y supervivencia, considerando edad, estado ganglionar antes de la neoadyuvancia y estadio patológico tras neoadyuvancia como posibles factores pronóstico. Se realizan curvas de supervivencia de Kaplan Meier y se calcula el promedio de tiempo de supervivencia, mediante el test de log-rank se valora la influencia de los factores.

Resultados: Se incluyen en el estudio 69 pacientes sometidas a mastectomía bilateral con reconstrucción inmediata tras neoadyuvancia, 42,0% (29/69) fueron sometidas a mastectomía preservadora de piel y pezón (subcutánea), 42,0% (29/69) a mastectomía ahorradora de piel con injerto libre de pezón tras biopsia intraoperatoria negativa de la base (técnica de Spira modificada), 14,5% (10/69) a patrón de Wise corto y 2,8% a otras técnicas. La edad media fue de $46,8 \pm 7,0$ años (rango: 31-61) con una media de seguimiento de 45,3 (IC95%: 35,9-54,8) meses. El tiempo medio de supervivencia global fue de 121,9 (IC95%: 102,6-141,2) meses, el tiempo medio de supervivencia libre de enfermedad fue de 92,3 (IC95%: 69,8-114,9) meses, el tiempo medio de supervivencia libre de metástasis a distancia 96,8 (IC95%: 73,7-120,0) y el tiempo medio de supervivencia libre de recurrencia locoregional fue de 141,2 (IC95%: 128,8-153,6), datos que no presentan discordancias con los publicados para pacientes sometidas a reconstrucción tras quimioterapia neoadyuvante ni con los datos reportados de supervivencia tras mastectomía radical sin reconstrucción posneoadyuvancia. Se observa mayor supervivencia global ($p = 0,003$), recidiva ($p = 0,025$) y distancia ($p = 0,007$) para las pacientes en que se realizó linfadenectomía axilar. Ningún otro factor de los evaluados influye en la supervivencia.

Conclusiones: La reconstrucción inmediata tras mastectomía ahorradora de piel y pezón parece una opción de tratamiento segura y factible en pacientes sometidas a quimioterapia neoadyuvante.