



# Cirugía Española



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

## P-619 - RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON TRASPLANTE AUTÓLOGO DE TEJIDO GRASO ABDOMINAL EVITANDO RECONSTRUCCIÓN CON MUSCULO DORSAL ANCHO

García Espada, David<sup>1</sup>; Ramón Rodríguez, Julen<sup>1</sup>; Román Pons, Silvia<sup>1</sup>; Alados Hernández, Juan Carlos<sup>1</sup>; Mejuto Carril, María Jesús<sup>2</sup>; Amaya Lozano, José Luis<sup>2</sup>; Espada Guerrero, María José<sup>2</sup>; Salas Martínez, Jesús<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz; <sup>2</sup>Hospital Perpetuo Socorro y Materno-Infantil, Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Presentación de un caso de reconstrucción mamaria tras mastectomía radical y terapia neoadyuvante, quimioterapia (Qt) y radioterapia (Rt), con técnica de trasplante autólogo de células adiposas abdominales (lipofilling) evitando la que, a día de hoy, se considera en muchos servicios especializados como la técnica gold standard de reconstrucción en este tipo de pacientes; el colgajo muscular de dorsal ancho.

**Métodos:** Se realiza una búsqueda bibliográfica en bases biomédicas: PubMed, Embase, the Cochrane Library y Web of Science, usando las siguientes palabras claves: “lipofilling”, “breast cancer”, “Breast reconstruction”, “Mammaplasty”, “Transplantation”, “Latissimus dorsi flap”, con el objetivo de comparar nuestra técnica y resultado con las publicaciones existentes, objetivando escasas publicaciones al respecto debido a la novedosa técnica.

**Resultados:** El resultado obtenido ha sido altamente satisfactorio, consiguiendo en una única sesión de lipofilling un volumen de tejido graso subcutáneo junto con los cambios tróficos cutáneos asociados a este, suficiente, para iniciar el protocolo establecido de aumento con expansor.

**Conclusiones:** Aunque nuestros resultados han sido excelentes, no debe considerarse en la actualidad el trasplante autólogo de tejido graso abdominal, como una técnica estándar de reconstrucción tras mastectomía y Rt. Debe realizarse por un servicio quirúrgico especializado e patología mamaria, informar al paciente sobre la no estandarización del proceso y realizar un estudio individualizado del paciente, el cual se debe incluir: estudio dérmico, estudio antropométrico, estudio de hábitos tóxicos, entre otros.