



O-233 - RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA EN UNA UNIDAD DE MAMA

Alonso Grela, María; Benic Yoris, Yadranka Tibisay; Arias, Sandra; Morán, Miriam; Hernanz de La Fuente, Fernando; Jimeno Fraile, Jaime; Rodríguez Sanjuan, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: El principal paso para el tratamiento curativo de la patología mamaria es la cirugía. La aplicación de la cirugía mayor ambulatoria (CMA) puede contribuir a una asistencia sanitaria más eficiente, por lo que se ha observado un aumento de la ambulatorización de la cirugía mamaria en los últimos años, convirtiéndose en una práctica estándar.

Objetivos: Analizar impacto de un programa específico de CMA en cirugía de la mama y valorar su seguridad.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente las pacientes operadas de patología mama en la Unidad de mama de un hospital universitario tras iniciar un programa específico de CMA en cirugía de la mama desde los años 2018 a 2023. Se incluyeron todos los datos relacionados con la cirugía, las comorbilidades de las pacientes cuantificadas por ASA e índice Charlson. Las complicaciones posoperatorias se han clasificado según la clasificación de Clavien-Dindo. Además, se han calculado las variables específicas de la ambulatorización de las pacientes.

Resultados: Entre 2018 y 2023 se han intervenido 2.117 pacientes en nuestra unidad de mama: 824 en régimen CMA y 1.293 en régimen de ingreso hospitalario, con un promedio anual de pacientes operadas globalmente en nuestra unidad de casi 400 pacientes/año. La edad media de las pacientes ha sido constante entre 52-55 años a lo largo de los años con un índice de comorbilidad (Charlson) entre 2,21-2,82. El índice de sustitución se ha ido incrementando hasta el 52,1% en 2023. La tasa de ingresos no planificados se ha mantenido baja a lo largo de los años, entre 1,11-1,44%. En cuanto a la cirugía oncológica en CMA se ha ido incrementando desde un 6,5% en 2018 a un 86,4% de las pacientes operadas en régimen de CMA. En cuanto a las complicaciones, el 25% de las pacientes tuvo algún tipo de complicación posoperatoria, la mayoría leves (Clavien 3: 97%) y la frecuentación a urgencias tras la cirugía fue baja, en torno al 5%. La tasa de reingresos fue baja entre 1,4 y 2,91%, relacionada sobre todo con complicaciones graves (Clavien 3). La mortalidad posoperatoria fue 0 en todo el periodo y la tasa de reintervención fue del 4%, sobre todo relacionada con hematoma y seroma posoperatorio.

Conclusiones: La cirugía de patología mamaria en régimen de cirugía mayor ambulatoria es factible, incluso en el contexto de cirugía oncológica de la mama. Además, la cirugía ambulatoria de la mama es segura con una baja tasa de complicaciones graves posoperatorias y baja tasa de reingresos.