



Cirugía oncoplástica conservadora del cáncer de mama

Sr. Director:

Vicente Pla et al¹ han publicado un artículo que demuestra la utilidad de la quimioterapia neoadyuvante en la reducción del tamaño tumoral, permitiendo el trata-

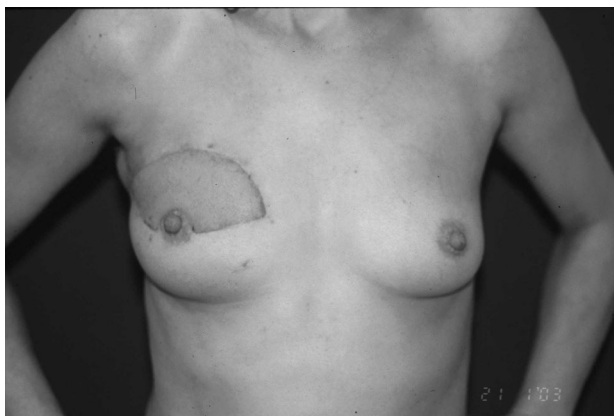


Fig. 1. Resultado cosmético de una mastectomía parcial con sustitución del volumen resecado mediante un colgajo de músculo dorsal ancho.

TABLA 1. Cirugía oncoplástica conservadora

Edad, años	
Media	43
Rango	22-61
Tamaño tumoral, cm	
Media	2,17
Rango	2,8-1,4
Localización, n	
Medial	4
Lateral	6
Estado ganglios axilares, n	
Negativos	7
Positivos (N1)	3
Pieza quirúrgica, g	
Media	165
Rango	292-45
Volumen de mama extirpado ^a , (%)	
Media	25
Rango	31-13
Técnica quirúrgica, n	
Mastectomía parcial y colgajo dorsal ancho	9
Resección amplia y remodelación bilateral	1
Valoración cosmética de la paciente, n	
Muy satisfecha	6
Moderadamente satisfecha	2
Puntuación ^b	
Media	4
Rango	(5-3)

^aCálculo del volumen de la mama según Cochrane RA et al³.

^bPuntuación: de 1 muy malo a 5 muy bueno. Dos pacientes no fueron valoradas.

miento conservador del cáncer de mama (el 31% en pacientes con un tamaño tumoral medio de 2,8 cm).

Desearíamos hacer los siguientes comentarios:

1. Al igual que la mayor parte de los trabajos, no se valoran los resultados cosméticos de la cirugía conservadora, y la conservación de la mama se considera un objetivo final de buen tratamiento.

2. Los resultados cosméticos son deficientes en la mitad de las pacientes², más aún cuando se realizan resecciones amplias como la segmentectomía, técnica usada por los autores. Cada vez más pacientes requieren cirugía reparadora después de la cirugía conservadora.

3. El porcentaje de volumen de mama extirpado y la localización del tumor son los factores que determinan el resultado cosmético; cuando es superior al 10% del volumen mamario, los resultados son malos, y descienden al 5% en los tumores centrales³.

4. La utilización de técnicas oncoplásticas conservadoras (OC) permite efectuar resecciones oncológicas óptimas con unos mejores resultados estéticos⁴.

El uso de OC hubiese aumentado el porcentaje de cirugías conservadoras con unos mejores resultados cosméticos; sin embargo, está claro que la serie abarca unos años en los que dichas técnicas eran prácticamente desconocidas. En la tabla 1 se describen las características de una serie de pacientes tratadas con OC.

Finalmente, felicitamos a los autores por sus resultados oncológicos y los animamos a la utilización de OC.

Fernando Hernanz^a, Alfonso Vega^b, Estrella Ortega^b, Ángel Álvarez^c y Manuel Gómez Fleitas^a

^aServicio de Cirugía. Unidad de Reconstrucción Mamaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

^bServicio de Radiodiagnóstico. Unidad de Reconstrucción Mamaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

^cServicio de Ginecología y Obstetricia. Unidad de Reconstrucción Mamaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. España.

Bibliografía

1. Pla V, Buch E, Muñoz M, Fernández C, Safont MJ, Galán A, et al. Tratamiento quirúrgico tras quimioterapia neoadyuvante en el cáncer de mama operable: once años de experiencia. *Cir Esp* 2003;74:325-9.
2. Hernanz F, Tresgallo E, Martín C, Revuelta S, Rojo F, Álvarez A. Propuesta de mejora de la calidad asistencial del tratamiento quirúrgico del cáncer de mama. Oportunidad de la aplicación de técnicas oncoplásticas. *Rev Calidad Asistencial* 2003;18:272-6.
3. Cochrane RA, Valasiadou P, Wilson AR, Al-Ghazal SK, Macmillan RD. Cosmesis and satisfaction after breast-conserving surgery correlates with the percentage of breast volume excised. *Br J Surg* 2003;90:1505-9.
4. Clough KB, Lewis JS, Couturaud B, Fitoussi A, Nos C, Falcou MC. Oncoplastic techniques allow extensive resections for breast conserving therapy of breast carcinomas. *Ann Surg* 2003;237:26-34.