



P-030 - TÉCNICA SPIRA: EL AVANCE DE LA CIRUGÍA ONCOLÓGICA RECONSTRUCTIVA EN EL CÁNCER DE MAMA

Fernández Camuñas, Ángel; Manzanares Campillo, María del Carmen; Muñoz Atienza, Virginia; Martínez Pinedo, Carlos; Ruiz García, Pablo; Barbero Valenzuela, Alejandro; Fernández Elvira, Elena; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La técnica Spira es un tipo de mastectomía preservadora de piel con colgajo dermograso inferior destinada a mamas ptósicas de mediano y gran tamaño. Esta técnica permite realizar la reconstrucción mamaria en un solo tiempo quirúrgico, sin dejar de ser oncológicamente segura y eficiente. La extracción del complejo areola-pezón (CAP) para después injertarlo en el nuevo montículo mamario, puede comprometer la cicatrización de heridas y su viabilidad, pudiendo ocasionar la pérdida del implante. Estudios recientes evidencian tasas generales de complicación en torno al 20%, especialmente relacionadas con la necrosis del CAP.

Objetivos: El objetivo de este estudio consiste en describir las complicaciones asociadas a esta técnica en una serie comprendida entre 2014 y 2024 en nuestro centro.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo acerca de las complicaciones posquirúrgicas en pacientes sometidas a mastectomía preservadora de piel según la técnica Spira entre enero del 2014 y febrero del 2024. Se realizó un análisis estadístico de los resultados con el programa IBM SPSS Statistics 24.

Resultados: En el período de tiempo comprendido entre enero de 2014 y febrero de 2024, 79 pacientes fueron sometidas en nuestro centro a mastectomía preservadora de piel con reconstrucción inmediata con prótesis mediante la técnica Spira, con una edad media de 47,97 años. Surgieron complicaciones posquirúrgicas en el 77,2% de los casos (61 pacientes). Las catalogamos en grados según la clasificación de Clavien-Dindo, predominando las de grado I en el 49,4% de los casos (39 pacientes), seguido de las complicaciones grado IIIb en el 20,3% (16 pacientes) y siendo de grado II en el 7,6% de los casos (6 pacientes). La complicación más frecuente fue la necrosis parcial del CAP, afectando al 59,5% de los individuos (47 pacientes) y resolviéndose mediante manejo conservador en el 100% de los casos. El 26,6% (21 pacientes) presentaron isquemia de la herida quirúrgica, seguido de seroma y hematoma posquirúrgicos, afectando al 21,5% (17 pacientes) y 16,5% (13 pacientes) respectivamente. Precisaron reintervención quirúrgica el 20,3% de los casos (16 pacientes), siendo la causa más frecuente la extrusión de la prótesis secundario a infección o isquemia de la herida quirúrgica y la consecuente dehiscencia cutánea, suponiendo el 56,25% de las reintervenciones (9 pacientes).

Conclusiones: La técnica Spira como tratamiento quirúrgico del cáncer de mama precisa un alto nivel técnico no exento de complicaciones. Al tratarse de un análisis retrospectivo con la experiencia de una única institución, sumado a su implantación reciente, no se pueden generalizar los resultados y precisa de mayor volumen de pacientes para evaluar la serie con mayor fiabilidad y realizar estudios más sólidos.