



## DRENAJE DE LA HERIDA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA Y PLÁSTICA DE LA MAMA

JOHN WILEY & SONS.

Drenaje de la herida después de la cirugía reconstructiva y plástica de la mama (Revisión Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 3. Art. No.: CD007258. DOI: 10.1002/14651858.CD007258

El texto original de cada Revisión (en inglés) está disponible en [www.thecochranelibrary.com](http://www.thecochranelibrary.com).

Usado con permiso de John Wiley & Sons, Ltd. © John Wiley & Sons, Ltd.

### RESUMEN

#### Antecedentes

Los drenajes de la herida se suelen usar después de una cirugía reconstructiva y plástica de la mama para reducir posibles complicaciones. No está claro si hay pruebas a favor de esta práctica y, por lo tanto, se realizó una revisión sistemática de las mejores pruebas disponibles.

#### Objetivos

Comparar la seguridad y la eficacia del uso de drenajes de la herida después de los procedimientos de cirugía electiva reconstructiva y plástica de la mama.

#### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Heridas (*Cochrane Wounds Group*) (3 agosto 2012), en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (*The Cochrane Library* 2012, número 7), Ovid MEDLINE (1950 hasta agosto, semana 4,

2012), Ovid MEDLINE (In-Process & Other Non-Indexed Citations, 2 agosto, 2011), Ovid EMBASE (1980 hasta 2012, semana 30) y en EBSCO CINAHL (1982 hasta el 2 de agosto de 2012). No hubo ninguna restricción en base a la fecha o al idioma de publicación.

#### Criterios de selección

Dos revisores realizaron la revisión de los resultados de búsqueda de forma independiente. Se consideraron elegibles todos los ensayos aleatorios que comparaban el uso de un drenaje de la herida después de una cirugía reconstructiva y plástica de la mama versus sin drenaje de la herida (mamo-plastia de aumento, de reducción y de reconstrucción).

#### Obtención y análisis de los datos

Dos revisores, de forma independiente, realizaron la extracción de datos de las características del estudio, la calidad metodológica y los resultados (p.ej. infección, otras complicaciones de las heridas, dolor y duración de la hospitalización). Dos autores evaluaron de forma independiente el riesgo de sesgo. Se calculó el cociente de

riesgos (CR) de los resultados dicotómicos y las diferencias medias (DM) de los resultados continuos, con los intervalos de confianza del 95%. Los análisis fueron del tipo intención de tratar (*intention to treat*).

### Resultados principales

De los 109 estudios examinados inicialmente, solo tres ensayos aleatorizados se identificaron e incluyeron en la revisión; todos evaluaban el drenaje de las heridas después de la mamoplastia de reducción. En total hubo 306 pacientes en los tres ensayos, y se estudiaron 505 mamas (254 con drenaje y 251 sin drenaje). Aparte de una duración de la hospitalización significativamente más corta para las participantes que no tuvieron drenajes (DM 0,77; IC del 95%: 0,40 a 1,14), no hubo una repercusión estadísticamente significativa del uso de drenajes en los resultados.

### Conclusiones de los autores

Las escasas pruebas disponibles demuestran que no hay beneficios significativos con el uso de drenajes de la herida postoperatorios en la mamoplastia de reducción, aunque la estancia hospitalaria podría ser más breve cuando no se utilizan drenajes. No hay datos disponibles para la mamoplastia de aumento ni la mamoplastia de reconstrucción y esto requiere investigación.

### RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

#### No existen pruebas de que la inserción de drenajes después de una cirugía reconstructiva y plástica de la mama reduzca las complicaciones

La cirugía reconstructiva y plástica de la mama puede incluir la mamoplastia de aumento, de reducción y de reconstrucción (p.ej. después de la extirpación de la mama en las pacientes con cáncer de mama). Dichas cirugías se realizan sistemáticamente en la mayoría de los hospitales. La estancia en el hospital suele ser de unos tres días. Estas operaciones conllevan un riesgo de complicaciones como infección de la herida, acumulación de líquidos, muerte de partes del tejido mamario y trastornos de la cicatrización de heridas. Éstos suelen ser menores y no afectan el resultado final, aunque puede provocar una hospitalización más prolongada y tratamientos médicos adicionales. Durante varias décadas los cirujanos han colocado drenajes en la herida después de los procedimientos con la esperanza de disminuir posibles complicaciones, aunque no queda claro si hay pruebas que apoyen esta teoría. Se revisaron las escasas pruebas disponibles a partir de los ensayos clínicos y no se hallaron pruebas de que el uso de drenajes mejore los resultados de la paciente en la mamoplastia de reducción. Por el contrario, el uso de drenajes parece asociarse con una hospitalización levemente más prolongada de aproximadamente un día. No hubo ensayos con pacientes sometidas a mamoplastia de aumento o de reconstrucción.

## XLR8 GENADYNE

Terapia para el tratamiento avanzado de heridas mediante la absorción del exudado con presión negativa conservando un ambiente libre de infecciones y permitiendo la granulación necesaria para cerrar la herida en menor tiempo.



## UN EQUIPO PARA MÚLTIPLES SOLUCIONES

### PROGRAMACIÓN

- TERAPIA CONTÍNUA
- TERAPIA INTERMITENTE
- NUEVO!** • TERAPIA ONDULATORIA

### USOS

- HOSPITALIZACIÓN
- AMBULATORIO

### VENTAJAS

- MENOS DÍAS DE CAMA
- UN EQUIPO PARA TODOS LOS INSUMOS
- MOTOR SILENCIOSO
- LIVIANO (585 GR)
- APROBADO POR LA FDA
- SISTEMA EN ESPAÑOL

