



P-529 - EXPERIENCIA EN RÉGIMEN DE CMA EN MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN

A. Alberca Páramo, S. Sánchez García, C. Manzanares Campillo, E.P. García Santos, F.J. Ruescas García, J.L. Bertelli Puche, V. Muñoz Atienza y J. Martín Fernández

Hospital General de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La gigantomastia sintomática es una enfermedad relativamente común, que provoca cervicodorsalgia con distintos grados de incapacitación. Principalmente afecta a mujeres jóvenes o de mediana edad. La cirugía constituye un tratamiento efectivo para dicha patología: realizando mamoplastia de reducción, realizada por cirujanos generales con especial dedicación a la mama y siendo una técnica ideal para su realización en régimen de corta estancia.

Objetivos: Mostrar la experiencia en la mamoplastia de reducción con la técnica del pedículo superomedial en régimen de corta estancia en el Servicio de Cirugía del Hospital General de Ciudad Real.

Métodos: Pacientes intervenidas por gigantomastia sintomática en el Servicio de Cirugía del Hospital General de Ciudad Real desde diciembre de 2006 hasta diciembre de 2013. Criterios de inclusión: > 18 años, cervicodorsalgia secundaria a gigantomastia con IMC < 31. Criterios de exclusión: otras causas de gigantomastia, patología maligna mamaria.

Resultados: Desde diciembre de 2006 hasta diciembre de 2013 se han intervenido 108 pacientes con una edad media de 41,04 años (rango 18-71). La media del peso extirpado por mama es de 720,95 gramos (rango 251-1.309). El tiempo medio operatorio fue de 150 minutos y la estancia media hospitalaria 2,13 días. El dolor postoperatorio fue controlado con analgésicos habituales pasando a vía oral a partir de las 24 primeras horas. En el estudio histológico del tejido extirpado se encontró una neoplasia lobulillar in situ, dos papilomas intraductales, seis casos de hiperplasia ductal sin atipias y un fibroadenoma. En el resto de las pacientes no se evidenció patología mamaria en las piezas quirúrgicas. Doce pacientes tuvieron complicaciones relacionadas con la cirugía: 1 paciente tuvo una isquemia del CAP que originó una pérdida parcial de la areola, 7 pacientes tuvieron una dehiscencia parcial de la rama vertical (zona de unión de la T) que se manejaron de modo conservador y 4 pacientes tuvieron un hematoma postoperatorio que precisó drenaje en 3 de ellas y en la otra se realizó drenaje quirúrgico. Todas las pacientes tuvieron una mejoría total o parcial de los síntomas derivados de la gigantomastia siendo valorado como bueno o excelente este aspecto por el 96% de las pacientes. La satisfacción con el resultado estético, forma y tamaño, fue valorado como bueno o excelente por el 92% de las pacientes y más del 90% se mostraron satisfechas en general con el procedimiento y el régimen de corta estancia.

Conclusiones: La mamoplastia de reducción con patrón de Wise y pedículo superomedial es una

técnica que podemos aplicar en pacientes con gigantomastia sintomática, siendo efectiva, segura, con un bajo coste y con resultados mantenidos a largo plazo. Se obtuvieron resultados óptimos en el régimen de corta estancia, dado el buen control del dolor postoperatorio con analgesia oral desde las primeras 24 horas postintervención. La introducción de esta técnica proporciona las habilidades necesarias para el acceso a procedimientos de mayor complejidad en cirugía oncológica y reconstructiva de la mama en el marco de una Unidad de Cirugía Oncológica en un Servicio de Cirugía General.