



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-331 - IMPLEMENTACIÓN DE RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA EN UNA UNIDAD DE MAMA EN RÉGIMEN DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Martínez Solà, Ana; Jiménez Gómez, Marta; Torrent Jansà, Laia; Pérez Xaus, Marc; Segura Badia, Marcelo; Pera Román, Miguel; Argudo Aguirre, Núria

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El tratamiento multimodal del cáncer de mama ha evolucionado de forma sustancial en los últimos años. De las novedosas terapias existentes es de gran interés la aplicación de la radioterapia intraoperatoria (RIO). La evidencia científica demuestra que la radioterapia administrada en el lecho quirúrgico en el momento de la cirugía en el cáncer de mama tras un tratamiento conservador, alcanza mayores y más efectivas dosis de radiación sin incrementar la incidencia de efectos adversos. El objetivo de nuestro estudio consiste en evaluar los resultados iniciales de la implementación de RIO en nuestro centro en régimen de cirugía mayor ambulatoria desde junio de 2018, para el tratamiento de cáncer de mama de estadio precoz, no solo respecto a resultados clínicos sino también en términos de costes hospitalarios y con una estancia hospitalaria de menos de 24, lo cual mejora la calidad del tratamiento de estas pacientes.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo preliminar entre pacientes que recibieron RIO y Radioterapia externa desde junio 2018 a abril de 2019, la mayoría de ellos dados de alta el mismo día de la cirugía. Las diferencias en las complicaciones postoperatorias, la estancia hospitalaria y la calidad de vida informadas por los pacientes en este periodo a través del cuestionario Breast-Q.

Resultados: De las 225 pacientes operadas, 53 recibieron RIO, se excluyeron 2 casos, por lo que 51 eran pacientes analizables para el estudio. Para comparar las complicaciones de la técnica, se realizó un análisis de subgrupos adicionalmente (RIO como un "boost" versus RIO "exclusiva"). La mayoría de las pacientes eran ASA II, IMC aproximado de 30, mujeres no fumadoras, con un tamaño de tumor ligeramente mayor en el grupo de radioterapia externa y una proporción similar entre los cánceres "in situ" e infiltrante. Los resultados del estudio muestran que la mayoría de los casos (88%) fueron tratados en un programa de cirugía mayor ambulatoria, las complicaciones aparecen en el 70% de los pacientes con radioterapia externa y solo en el 44% de los pacientes exclusivos de RIO. Estos fueron principalmente seroma y solo 2 (4%) requirieron punción evacuadora. A pesar de las complicaciones, aquellos que estaban planeados para ser dados de alta el mismo día, no cambiaron el plan de hospitalización propuesto. Los pacientes que recibieron RIO exclusiva obtuvieron una mejor puntuación en el cuestionario BREAST-Q.

Conclusiones: La implementación de RIO mediante el sistema Intrabeam no ha aumentado la incidencia y la gravedad de las complicaciones postoperatorias. El aumento registrado en el tiempo

quirúrgico es aceptable manteniendo una programación adecuada y no significa un aumento de la estancia en el hospital, ya que la gran mayoría de los pacientes fueron dados de alta el mismo día.