



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-068 - SEGMENTECTOMÍA GUIADA POR ARPÓN Y MASTOPLASTIA DE ROTACIÓN EXTERNA

Abascal Amo, Aroa; Torres Waldhaus, Natalia; Rodríguez Sánchez, Ana; Mora Guzmán, Ismael; di Martino, Marcello; Martín Pérez, Elena; Marín Campos, Cristina; Díaz Rojas, Fernando

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La cirugía mamaria conservadora es la técnica de elección en el tratamiento quirúrgico de los tumores de mama. La cirugía conservadora persigue el control local de la enfermedad y un resultado estético satisfactorio para la paciente. El intento de mejorar el control local del tumor mediante resecciones más amplias conlleva un deterioro del resultado estético. La localización de la tumoración y la relación entre el tamaño tumoral y el tamaño de la mama constituyen las principales variables que influyen en la indicación de una específica técnica. La introducción de las técnicas de oncoplastia mamaria permite incrementar la indicación de la conservación mamaria y mejorar los resultados estéticos. Presentamos el caso de papiloma en radial 4 de mama izquierda operado con segmentectomía mamaria guiada con arpón y mastoplastia de rotación externa.

Caso clínico: Mujer de 50 años con antecedentes familiares de cáncer de mama en tía materna. Es derivada a nuestras consultas procedente de cribado mamario por distorsión arquitectural en radial 3 de mama izquierda. En mamografía se evidencian microcalcificaciones y distorsión arquitectural en mama izquierda. En RM mamaria: realce no nodular en relación con distorsión arquitectural identificada mamografía en radial 4 periférico de mama izquierda asociada a realce ductal anterior de 14 mm. Se realiza biopsia guiada con ecografía: tejido mamario con papiloma (BIRADS 4). No se observan signos de malignidad. La paciente se somete a segmentectomía de radial 3 y 4 de mama izquierda radioguiada y mamoplastia de rotación externa por el pequeño tamaño de la mama. Evolución postoperatoria satisfactoria.

Discusión: Las técnicas oncoplásticas están llamadas a ser un método preventivo contra las deformidades de tipo I y II de Clough tras la cirugía conservadora. Estas secuelas se deben, en la mayoría de las ocasiones, a resecciones extremas. La cirugía oncoplástica permite resecciones más extensas con mejores resultados estéticos. Un beneficio añadido es la mejora en la planificación y ejecución de la radioterapia postoperatoria. La mastoplastia de rotación externa representa la técnica de elección en lesiones voluminosas localizadas en los cuadrantes externos en mamas de tamaño leve/moderado con ptosis leve/moderada. La principal complicación de la técnica está constituida por la necrosis del colgajo cutáneo.