



O-097 - EFECTOS DE LA APLICACIÓN DE VIVOSTAT EN MASTECTOMÍA SOBRE SEROMA POSQUIRÚRGICO

Sepulveda, Irene; García Avila, María; Muñoz Jiménez, Beatriz; Loyola, Jose Gabriel; Tebar, Aida; Sánchez, Saul; Sánchez, Iñigo; Álvarez, Justo

Complejo Hospitalario, Toledo.

Resumen

Introducción: La mastectomía es el tratamiento de elección en los casos de cáncer de mama cuando hay desproporción mama/tumor, no se puede recibir radioterapia, radiación previa de la mama, carcinoma multicéntrico/multifocal, portador de BRCA, ginecomastia en el varón y carcinoma inflamatorio. La aparición de séptima tras la cirugía es una de las complicaciones más frecuentes, varía entre un 3 y un 60%. Se ha estudiado la utilización de múltiples drenajes para su prevención, así como la aplicación de fibrina en el lecho quirúrgico. Vivostat se basa en la obtención de fibrina autóloga y plaquetas mediante el procesamiento de la sangre del paciente. Sus efectos se basan en la estimulación de la prolifera de fibroblastos, de la síntesis de colágeno, de la liberación de factores de crecimiento y de la protección frente a la degradación proteolítica. Se han realizado estudios sobre su utilización en úlceras crónicas, en nefrectomías y en cirugía maxilar con resultados prometedores.

Objetivos: Evaluar el resultado de la utilización de factores de crecimiento mediante el sistema Vivostat aplicado en el lecho quirúrgico.

Métodos: Se analizaron 55 pacientes, en la cuales se realizó mastectomía y se utilizó Vivostat y se compararon resultados con 35 pacientes control que no recibieron el producto. Se analizaron tanto la aparición de seroma tras la retirada de drenaje, los días hasta la retirada del drenaje (< 50 cc durante 24 horas) y el número de días de hospitalización.

Resultados: Se objetivó que hay diferencias significativas en mayor volumen de drenaje en pacientes en los que no se aplica el Vivostat, sin embargo no existen diferencias significativas en cuanto a días de drenaje o estancia hospitalaria.

Conclusiones: El uso de vivostat en el lecho de mastectomía puede resultar útil para disminuir la cantidad de seroma, optimizando el coste/beneficio de los recursos hospitalarios, ya que disminuye el seguimiento de los pacientes en consultas de revisión.