



P-541 - ÚLCERA POR RADIONECROSIS EN CÁNCER DE MAMA: REPARACIÓN CON FLAP MIOCUTÁNEO DE LATISSIMUS DORSI. UN CIERRE NECESARIO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA

R. Salgado Álvarez¹, G. de Castro¹, G. Freiria¹, M.J. Lamas¹ y E. Toscano Novella²

¹Hospital do Meixoeiro, Vigo. ²Hospital Povisa, Vigo.

Resumen

Objetivos: Mostrar la resolución de una complicación poco frecuente de la radioterapia adyuvante en el cáncer de mama: una úlcera por radionecrosis refractaria al tratamiento conservador.

Caso clínico: Mujer de 64 años con antecedente de carcinoma ductal infiltrante de la mama derecha en 1999 GIII pT2N1M0 a la que se le realizó cirugía conservadora con quimioterapia y radioterapia adyuvantes. Recidiva local a los 5 años con afectación ósea costal y afectación axilar, por lo que se le realizó mastectomía completa con quimioterapia y radioterapia posteriores. Dos años más tarde debuta con una lesión eritematosa, indurada y ulceración progresiva en la región de la mastectomía. Se realizan varias biopsias y PAAFs resultando negativas para malignidad, por lo que se etiqueta como úlcera por radionecrosis de pared torácica. El empeoramiento fue progresivo con múltiples sangrados superficiales por la friabilidad tisular y sobreinfecciones, limitando de manera muy importante la calidad de vida. Mostramos iconografía del caso. Se realizó reparación de la úlcera por radionecrosis mediante cobertura con flap miocutáneo de latissimus dorsi ipsilateral, previa comprobación de idoneidad del paquete vasculo-nervioso tóraco-dorsal. El tiempo quirúrgico fue de 240 minutos. La paciente presentó en el postoperatorio zonas de isquemia parcial del colgajo que precisaron curas (realizadas con apósito de colágeno con gentamicina), causando alta de hospitalización al 19º día del postoperatorio. En los controles posteriores la paciente evolucionó favorablemente.

Discusión: El flap miocutáneo de latissimus dorsi es una técnica factible y segura para el tratamiento de las úlceras post-radioterapia en el cáncer de mama, refractarias al tratamiento conservador. La reparación de estas úlceras es necesaria para mejorar la calidad de vida de las pacientes, evitando episodios de sangrado, sobreinfecciones y el riesgo de potencial malignización.