



O-170 - MANEJO EN LA UNIDAD DE MAMA DEL HCVUA DE PACIENTES PORTADORAS DE PRÓTESIS PIP

M.J. Fernández Carrión, R. García Pérez, P.J. Galindo Fernández, C. Marín Hernández, M. Paredes Quiles, C. García Zamora, L.A. Polo García, D. Nova y P. Parrilla Paricio

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Los implantes mamarios de silicona fabricados por la empresa francesa Poly Implant Prothèse (P.I.P.) han permanecido en el mercado durante 12 años hasta su retirada en marzo de 2010. Actualmente, existe una preocupación por parte de las autoridades sanitarias acerca de la toxicidad tisular de las sustancias que contiene el gel de silicona P.I.P. no homologado y sus posibles repercusiones a largo plazo. A continuación, revisamos la experiencia de la Unidad de Mama de nuestro Centro en el manejo de las pacientes portadoras de este tipo de prótesis.

Métodos: Las prótesis P.I.P. se utilizaron para reconstrucción mamaria en nuestro Centro desde 2004 a 2007, en un total de 40 pacientes. Con las historias clínicas de estas pacientes se ha realizado una base de datos en la que se ha incluido: edad, localización de la prótesis, tipo de reconstrucción mamaria, si ésta es inmediata o diferida, motivo del recambio protésico, pruebas complementarias preoperatorias, hallazgos intraoperatorios y examen anatomopatológico.

Resultados: La edad media de las pacientes fue de 50 años. El 77,5% de las prótesis se implantaron en el contexto de una cirugía oncoplástica. En un 66,7% se había realizado una reconstrucción con colgajo miocutáneo de dorsal ancho, frente a un 33,3% de reconstrucciones con prótesis retropectoral, siendo portadoras de prótesis bilateral un 27,5% de mujeres. La reconstrucción inmediata supuso un 78,5% de las intervenciones. En 6 pacientes, el motivo del recambio se debió a complicaciones derivadas de las prótesis: en 2 casos migración, en 2 extrusión y en 4 rotura sintomática. En todas las pacientes se llevó a cabo pruebas de imagen preoperatorias, realizando ecografía en el 78% de las mujeres y RM en el 65%. La ecografía detectó 2 casos de rotura protésica, mientras que la RM 5. Se diagnosticaron de forma preoperatoria 2 casos de siliconomas axilares mediante RMN. En cuanto a los hallazgos operatorios, se observó rotura protésica en 5 pacientes, realizándose en todas sampling axilar por presencia de siliconomas, siendo en 2 pacientes bilaterales y en una paciente contralateral (linfadenectomía previa en la cirugía oncológica). El examen anatomopatológico mostraba histiocitos multivacuolados y células gigantes multinucleadas de tipo cuerpo extraño en relación a material de tipo oleoso compatible con silicona. En todas las pacientes intervenidas, existía exudado de silicona periprotésico independientemente de si la prótesis se encontraba íntegra o rota.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la RMN presenta una mayor sensibilidad para el diagnóstico

precoz de rotura protésica, así como de detección de siliconomas axilares. La presencia de exudado periprotésico acontece en todos nuestros casos, de forma independiente a la indemnidad de la prótesis, lo indica la capacidad de difusión del gel de silicona hacia los tejidos circundantes.