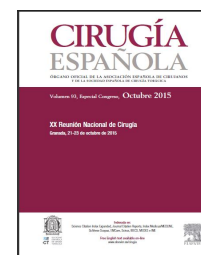




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-515 - Diez años de experiencia en mastectomía ahorradora de piel, con utilización de colgajo dérmico inferior 'Técnica de Spira'

Caraballo Ángeli, Mariana; Aguilera Molina, Yari Yuritzzi; Rodrigues M, Martín; Fajardo Blanco, Laura; Hernández, Álvaro; Ramos, Teresa; Ramos Boyero, Manuel; Muñoz Bellvis, Luis

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Objetivos: Spira en 1977 describió la mastectomía subcutánea en mamas ptósicas utilizando el colgajo dermo-graso inferior. Esta técnica se ha difundido en la actualidad como una técnica de mastectomía ahorradora de piel reductora en pacientes con cáncer de mama y mamas ptósicas.

Métodos: Estudio retrospectivo desde enero 2005 a enero 2015, a través de la base de datos de la Unidad de Patología Mamaria del Hospital Universitario de Salamanca, en el que se analizaron aspectos clínico-patológicos, epidemiológicos, cirugías realizadas y complicaciones.

Resultados: En los últimos diez años en la Unidad de Patología Mamaria del Hospital Universitario de Salamanca se empleó esta técnica en 36 pacientes, con una edad media de 46 años. El 72% tenían diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante de mama. La estancia media de hospitalización fue de 2 días. La complicación principal fue necrosis dérmica de la unión de la "T" ínfero-medial del colgajo, representando menos del 10% de los casos, similar a lo reportado en la literatura (King et al. *Aesthetic Plast Surg.* 2014;38:358-64).

Conclusiones: La mastectomía ahorradora de piel, con utilización de colgajo dérmico inferior o tipo Spira, es una técnica en la que se utiliza como bolsillo protésico el musculo pectoral mayor y la piel inferior desepitelizada con su correspondiente grasa subcutánea y un injerto libre del complejo areola-pezones (CAP). Entre las ventajas de la técnica, están el poder realizar la reconstrucción en un sólo tiempo quirúrgico, ofrece un resultado estético favorable, posee vascularización propia y es una técnica eficiente (Munhoz et al. *World J Clin Oncol.* 2014;5:478-94; Poruk et al. *Am J Surg.* 2015;209:212-7). Debido a que es una técnica oncológica segura (Domergue et al. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2014;67:e147-50; Torstenson et al. *Ann Surg Oncol.* 2013;20(10), su utilización en la última década ha aumentado considerablemente en el tratamiento de pacientes con cáncer de mama que desean un resultado estético inmediato.