



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-107 - EXPERIENCIA UNIINSTITUCIONAL EN CIRUGÍA DEL CÁNCER DE MAMA EN RÉGIMEN AMBULATORIO

Medina Medina Velázquez, Raúl; Jiménez Díaz, Laura; Fernández Carrión, Jezabel; Rosas Bermúdez, Clara; Miralles Curto, Montserrat; Acosta Mérida, Asunción; Gómez Joaquín, Marchena

Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canarias.

Resumen

Objetivos: La factibilidad, seguridad y eficiencia de la cirugía mayor ambulatoria (CMA) para distintos tipos de intervención ha sido ampliamente avalada. La cirugía del cáncer de mama constituye un grupo de intervenciones que pueden ser practicadas bajo dicho régimen con los consecuentes beneficios. En este trabajo describimos la experiencia obtenida con esta modalidad asistencial para la cirugía del cáncer de mama en la unidad de Cirugía de Mama del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo en el que se incluyeron todas las intervenciones realizadas para el tratamiento del cáncer de mama en la Unidad de Cirugía de Mama del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín entre enero y septiembre de 2016. Se recogieron variables relativas a las comorbilidades, tratamiento quirúrgico, anestesia realizada y complicaciones. La variable principal de estudio es el índice de ambulatorización. Se analizaron además el tipo de técnicas llevadas a cabo en régimen ambulatorio y los motivos de conversión a régimen hospitalario. Asimismo realizamos un análisis univariante para hallar factores asociados a un mayor índice de conversión.

Resultados: En el periodo de estudio se realizaron un total de 156 intervenciones por cáncer de mama, el 100% eran mujeres, con una media de edad de 61,4 años. 112 (72%) de las intervenciones fueron seleccionadas para CMA, 17 (11%) bajo régimen ambulatorio puro (alta en la misma tarde) y 95 (61%) bajo régimen ambulatorio-23h (alta a la mañana siguiente). Se produjeron 20/112 conversiones a hospitalización (18%). El índice de ambulatorización fue de 92/156 (59%). La estancia hospitalaria media de la muestra fue de 1,6 días. Del total de 91 cirugías conservadoras del cáncer de mama realizadas, 70 (77%) culminaron de forma ambulatoria, 11 (12%) bajo régimen ambulatorio puro y 59 (66%) bajo régimen ambulatorio-23h. Entre esas 91 cirugías conservadoras, se realizaron 31 procedimientos con IORT, 21 de ellos (68%) en régimen ambulatorio-23h. El índice de conversión a hospitalización para cirugía conservadora fue de 12/91 (13%). Se realizaron un total de 59 mastectomías, 39% de ellas con reconstrucción inmediata. 16/59 mastectomías (27%) se llevaron a cabo bajo régimen ambulatorio-23h, entre ellas 3 mastectomías radicales modificadas. 8 (14%) de los casos inicialmente candidatos a régimen ambulatorio 23h se convirtieron a hospitalización. Se practicaron asimismo 6 cirugías axilares, 5 BSGC pre-quimioterapia y 1 vaciamiento axilar, todas ellas bajo régimen ambulatorio puro, sin conversión a hospitalización. Los

factores asociados a una mayor probabilidad de conversión fueron el desarrollo de complicaciones evidenciables en el postoperatorio inmediato (OR 4,7; IC95% 1,7-12,9) y el riesgo quirúrgico ASA (OR 3,5; IC95% 1,1-11,2).

Conclusiones: La cirugía del cáncer de mama en CMA es factible y segura, especialmente para la cirugía conservadora. El régimen ambulatorio-23h constituye una alternativa idónea incluso para las intervenciones más agresivas. Es imprescindible una cuidadosa selección de las candidatas, así como su asesoramiento y educación para la optimización de los resultados.