



O-081 - EVALUACIÓN DE LA CIRUGÍA ONCOPLÁSTICA EN EL TRATAMIENTO CONSERVADOR DEL CÁNCER DE MAMA MEDIANTE EL CUESTIONARIO BREAST-Q

Jimeno, Jaime; Martínez, Paula; Láinez, Mario; Díaz, Sergio; Muñoz, Pedro; Paz, Lucía; Hernanz, Fernando; Rodríguez Sanjuán, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: La evaluación mediante resultados comunicados por los pacientes, llamados PRO, nos ofrece una información directa y valiosa que permite mejorar el cuidado de nuestras pacientes. Una herramienta (cuestionario) que evalúa dichos resultados en la cirugía mamaria es el BREAST-Q. Se ha desarrollado un módulo de cirugía conservadora (cirugía más radioterapia) que permite valorar el grado de satisfacción de la paciente con el resultado de las diferentes técnicas quirúrgicas.

Objetivos: Valorar el impacto de las técnicas oncoplásticas conservadoras en los PROs de las pacientes tras tratamiento conservador por cáncer de mama.

Métodos: Se valoró de forma prospectiva la satisfacción con el resultado de sus mamas de 50 pacientes consecutivas operadas con cirugía conservadora por cáncer en nuestra Unidad de mama. Para valorar la satisfacción se utilizó el cuestionario Breast-Q de tratamiento conservador validado para población española. Se administró el módulo preoperatorio la semana previa a la cirugía y el módulo postoperatorio seis meses después de finalizada la radioterapia. Además, se recogieron diferentes variables demográficas y oncológicas de las pacientes, así como el tipo de cirugía: convencional (CirConv) u oncoplástica (CirOnc) y la evolución postoperatoria. Se compararon las puntuaciones obtenidas en los módulos pre y post y analizaron las variables relacionadas con la puntuación de la satisfacción con sus mamas según la técnica quirúrgica.

Resultados: De las 50 pacientes operadas a 10 pacientes se les realizó cirugía conservadora con técnicas oncoplásticas. La edad media, el índice de masa corporal, la existencia de comorbilidades, el tabaquismo, el tipo tumoral, el porcentaje de complicaciones tras la cirugía y la necesidad de linfadenectomía axilar fue similar en ambos grupos. En el grupo CirOnc el mayor tamaño tumoral fue mayor ($23,1 \pm 9$ frente a $14,3 \pm 6$ mm; $p = 0,015$) y mayor la multifocalidad (40% frente a, 5%; $p = 0,01$). La serie completa de pacientes tuvo unas puntuaciones en el módulo postoperatorio del BreastQ similar a los resultados previamente publicados. En cuanto a la satisfacción con sus mamas, destacó que las pacientes del grupo CirConv tenían preoperatoriamente una marcada tendencia a mayor satisfacción media con sus mamas que las pacientes del grupo CirOnc (60 ± 15 frente a $51,7 \pm 14$; $p = 0,16$), persistiendo esta diferencia y con significación estadística tras la cirugía entre

ambos grupos ($63,9 \pm 14$ frente a $54,8 \pm 9$; $p = 0,035$). Tras la cirugía ambos grupos presentaron una discreta mejoría de la satisfacción con sus mamas no estadísticamente significativa.

Conclusiones: Las pacientes que requieren técnicas oncoplásticas para poder preservar la mama tienen una peor satisfacción basal con sus mamas respecto a las pacientes con tumores más pequeños y únicos candidatas a técnicas conservadoras. Las técnicas oncoplásticas permiten amortiguar los efectos de la cirugía manteniendo una satisfacción con sus mamas similar a la situación basal.