



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-043 - CIRUGÍA DE MAMA EN RÉGIMEN DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Gómez Pérez, Rocio; Corrales Valero, Elena; Ávila García, Natalia Soledad; Mansilla Díaz, Sebastian; Fernández García, Francisco Javier

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en la mujer española. La estimación de nuevos casos en España para 2020 es de 32.953. Se calcula que 1 de cada 8 mujeres españolas tendrá cáncer de mama en algún momento de su vida. La mayoría de las cirugías llevadas a cabo son poco invasivas, cirugías conservadoras de mama con ganglio centinela o linfadenectomía y en menor proporción mastectomías con o sin reconstrucción inmediata. En nuestro centro llevamos años desarrollado un proyecto de cirugía mayor ambulatoria para el tratamiento quirúrgico del cáncer de mama. Analizamos los datos de las pacientes operadas en 2020 en nuestro centro tanto de patología mamaria.

Métodos: Nuestro hospital en un centro de tercer nivel, disponemos de un hospital de día quirúrgico con 6 camas de hospitalización y un hospital satélite diseñado para cirugía ambulatoria en el que normalmente se hace patología benigna, pero en los picos de Pandemia hemos trasladado allí nuestra actividad.

Resultados: En 2020 nuestra unidad de patología mamaria ha tenido 96 jornadas quirúrgicas en las que se han intervenido a 365 pacientes con una media de 3,6 pacientes por jornada. Se han operado 361 mujeres y 4 hombres. El 73% de las pacientes (266) se han intervenido de un cáncer de mama (infiltrante o *in situ*) (18% quimioterapia neoadyuvante) con una media de edad de 57 años (28-90 años). En total 205 pacientes (77% de la patología maligna) en régimen de CMA. El 27% (99 pacientes) de patología benigna, con una media de edad de 39 años, de las cuales el 99% fueron dadas de alta en régimen ambulatorio. En total sumadas a las que han sido dadas de alta régimen ambulatorio 23h (RA23) el 96,4% de pacientes intervenidas en régimen de corta estancia. La demora quirúrgica media ha sido, a pesar de la pandemia de 14 días en los cánceres y 40 días en la patología no tumoral. La distribución entre ambos centros ha sido: Hospital de día quirúrgico del Hospital principal: 260 pacientes (71%): Patología maligna 223 (85%) y 37 pacientes benignas. En el hospital satélite: patología maligna: 43 pacientes y patología benigna: 62 pacientes. Solo hemos tenido 3 reintervenciones por complicaciones (0,8%) Clavien Dindo IIIb: 1 dehiscencia de herida, 1 retirada de expansor por dehiscencia de piel y exposición de la prótesis y 1 hematoma.

Conclusiones: La CMA en el cáncer de mama es segura, factible y no solo por el beneficio económico y psicológico de las pacientes, más que demostrado; sino porque nos ha dado la oportunidad de continuar operando en los momentos en los que la pandemia por COVID-19 no nos

ha permitido disponer de camas de hospitalización y además hemos comprobado que cirugías como la linfadenectomía y mastectomías simples en pacientes seleccionadas también se pueden realizar en este régimen.