REVISIÓN DE LA RECONSTRUCCIÓN MAMARIA SEGÚN TÉCNICA UTILIZADA. ESTUDIO DE COSTE-EFECTIVIDAD.

Gil-Olarte Márquez, MA; Pardo García, R.; .; García-Tutor, E.*; Amo-Salas, M.**; Gil-Rendó, A., Manzanares Campillo, MC.; Muñoz Atienza, V.; Vitón Herrero, R.

Sº de CGD. Hospital General universitario de Ciudad Real. * Sº De Cirugía Plástica y Reconstructiva. Hospital de Guadalajara. **Departamento de Matemáticas. Universidad de Castilla La Mancha.

INTRODUCCIÓN: La Reconstrucción Mamaria (RM) forma parte del tratamiento integral de las mujeres que padecen cáncer de mama. Existen discusiones sobre cuál es la mejor técnica y el mejor momento, que en definitiva, va a depender de múltiples factores relacionados con la paciente.

OBJETIVOS: Valorar qué técnica ha supuesto en nuestro Servicio la más efectiva en función de días de hospitalización, cirugías programadas y urgentes, complicaciones y éxito de la Reconstrucción Mamaria (RM) a los 4 años.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional retrospectivo de pacientes sometidas a RM inmediata y diferida entre junio del 2006 y diciembre del 2010, valorando técnica, días de hospitalización, aparición de complicaciones a corto y medio plazo y éxito de la RM a los 4 años.

RESULTADOS:

TÉCNICA/MATERIAL	RP ET/PD	RP PE	RP PD	DORSAL ANCHO	p
N	49	57	4	11	
Días de ingreso sin complicaciones ni simetrización ni otras técnicas	7,9±5,1	6,52±4,73	2,5±0,57	10,81±7,73	<0,001
Días ingreso con complicaciones y/o simetrización/otras técnicas	9,78±7,87	8,14±5,51	3±1,41	12,82±8,31	<0,001
Tiempo quirúrgico (minutos)	258,77±55,38	183±79,26	120±43,20	274,09±29,56	<0,0001
Número de consultas	13,53±5,25	14,75±5,73	7,5±5,44	9,55	>0,05
Cirugías programadas	2,86±0,64	2,3±1,03	1,75±0,95	2,18±0,603	<0,001
Cirugías urgentes	0,22±0,51	0,18±0,47	0	0,09±0,302	>0,05
Total cirugías	2,98±0,88	2,47±0,98	1,75±0,95	2,27±0,647	<0,001
Simetrización	77,6%	68,4%	75%	83,3%	>0,05
Complicaciones	36,7%	45,6%	0%	45.5%	>0,05
Complicaciones mayores	10,5%	19,3%	0%	27,3%	>0,05
Reingresos totales	24,5%	33,3%	0%	27,3%	>0,05
Tiempo de seguimiento (meses)	57,82±18,70	56,64±20,86	50,5±8,69	46,63±22,80	>0,05
Éxito RM a los 5 años	89,8%	87,7%	100%	72,7%	>0,05

RP ET/PD: retropectoral expansor tisular/prótesis definitiva; PE: prótesis expansora; DA: colgajo dorsal ancho

CONCLUSIONES:

En nuestro Sº la RM con PD es la más efectiva, pero no puede ser ofrecida en todas las pacientes. Le siguen la RM ET/PD en igualdad a la RM con PE y finalmente el colgajo de DA.

Debemos realizar una autoevaluación de nuestros propios resultados para valorar qué técnica es la más efectiva. Debemos evaluar la calidad de vida de las pacientes tras la RM como siguiente paso en este estudio