RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON PRÓTESIS Y MATRICES BIOLÓGICAS EXPERIENCIA DEL HOSPITAL SANTA LUCÍA

Cañadillas Mathías P*, López Castillo V*, Álvarez Carretero E*, Guerrero Navarro L* , Agea Jiménez B**, Romera Barba E**.
Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia. Unidad de Patología Mamaria.
*Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora
**Servicio de Cirugía General

OBJETIVOS

Comunicar la experiencia en la Unidad de Patología Mamaria de nuestro hospital con matrices biológicas para optimizar la reconstrucción inmediata con prótesis.

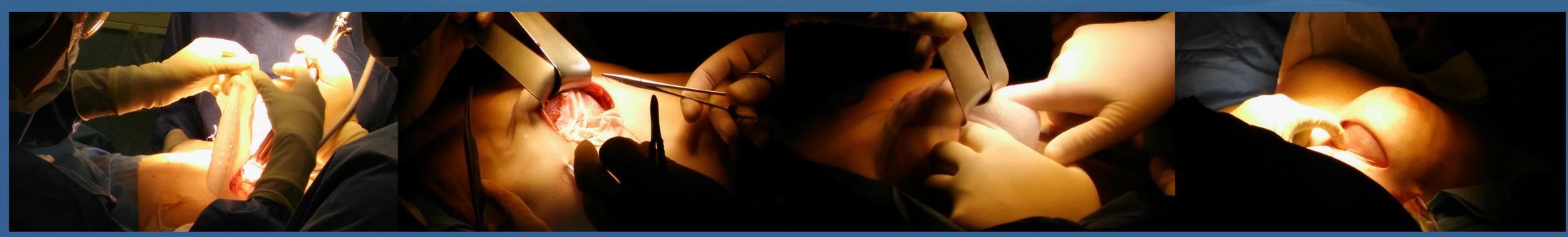
MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión retrospectiva de los casos intervenidos en este centro mediante el uso de mallas preformadas de Tutomesh en reconstrucción mamaria con prótesis tras mastectomía ahorradora de piel en un intervalo de treinta meses.

El material está constituido por una membrana de colágeno procedente de pericardio bovino, teóricamente inerte y libre de antígenos, que pretende integrarse al tejido de la paciente. La presentación utilizada ofrece una mejora respecto a su predecesora que consiste en su preformación ovalada, que permite adaptarla más fácilmente al espacio generado entre el borde libre del pectoral mayor y la pared torácica al implantar una prótesis submuscular. Así mismo la malla se presenta macroperforada, lo cual permite un mejor control de las eventuales colecciones con un solo drenaje al comunicar el bolsillo protésico con el espacio subcutáneo.

La indicación atañe a determinados casos de reconstrucción mamaria con implantes, ya sea por cáncer o tras cirugía reductora de riesgo. Pacientes delgadas y laxas, con un volumen mamario pequeño o moderado, y una conformación de la mama dentro de un rango de normalidad son las candidatas a beneficiarse de una opción que mejore la cobertura y fijación de su implante.

Completada la SSN o NSM según el caso, procedemos a hidratar la matriz con suero fisiológico y gentamicina. A continuación fijamos con sutura reabsorbible monofilamento de 3/0 la malla al pectoral o al surco dependiendo del abordaje. Irrigamos bolsillo e implante con la misma solución antibiótica y se procede al implante submuscular de una prótesis anatómica. El último paso consiste en ajustar la matriz al tórax o al pectoral de nuevo dependiendo del abordaje.



RESULTADOS

24 pacientes y 39 mamas fueron intervenidas con esta técnica en el intervalo de tiempo comprendido entre junio de 2013 y diciembre de 2015.

9 pacientes se intervinieron de manera unilateral, mientras que las 15 restantes fueron operadas de ambas mamas en el mismo acto quirúrgico.

De las 24 pacientes, 10 de las indicaciones fueron terapéuticas, mientras que 14 correspondieron a casos de cirugía reductora de riesgo.

Como complicaciones se presentaron 3 casos de celulitis resueltas con tratamiento médico y 2 casos de necrosis parciales con extrusión del implante que precisaron reintervención.

CONCLUSIONES

Las matrices biológicas en reconstrucción mamaria vienen utilizándose con más frecuencia en los últimos años.

La reconstrucción mamaria con implantes es una técnica con ciertas virtudes pero también presenta frecuentes complicaciones tales como extrusión, desplazamiento, desestructuración del surco inframamario, contractura capsular, ripling…

Las matrices biológicas en reconstrucción mamaria con implantes, pueden aportar en casos seleccionados una mejora del soporte y protección de la prótesis. Su uso tiene aplicación fundamental en reconstrucción inmediata y en cirugías de reducción de riesgo de cáncer de mama.



CRR: NSM vía inframamaria + reconstrucción inmediata con implantes anatómicos y malla preformada de tutomesh



CRR: NSM vía inframamaria + reconstrucción inmediata con implantes anatómicos y malla preformada de tutomesh

BIBLIOGRAFÍA

1- Aguilera-Sáez J, Bosacoma-Roura P, Garrido-Ferrer A, Guinot-Madridejos A. Experiencia en reconstrucción mamaria inmediata con implante y matriz acelular de pericardio bovino tras mastectomía ahorradora de piel. Cir. plast. iberolatinoam.-Vol. 41 - No 4. Octubre - Noviembre - Diciembre 2015 / Pag. 385-392. 2- Gubitosi A, Docimo G, Parmeggiani D, Pirozzi R, Vitiello C, Schettino P, al. Acellular bovine pericardium dermal matrix in immediate breast reconstruction after Skin Sparing Mastectomy. J Surg. 2014;12 Suppl 1:S205-8. doi: 10.1016/j.ijsu.2014.05.007. Epub 2014 May 22. 3- Ganske I1, Verma K, Rosen H, Eriksson E, Chun YS. Minimizing complications with the use of acellular dermal matrix for immediate implant-based breast reconstruction. Ann Plast Surg. 2013 Nov;71(5):464-70. doi: 10.1097/SAP.0b013e3182a7cc9b.

Hospital General Universitario
Santa Lucía