



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Factores asociados a complicaciones post
reconstrucción mamaria con músculo recto abdominal
a pedículo superior en pacientes con secuela de
mastectomía en el servicio de cirugía plástica del
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins,
periodo 2009 - 2011”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía Plástica

AUTOR

Guillermo BARDÁLEZ GAMARRA

ASESOR

Dr. Rubén ORMEÑO AQUINO

Lima, Perú

2013

RESUMEN

OBJETIVOS: Determinar los factores asociados a las complicaciones post Reconstrucción mamaria con músculo recto abdominal a pedículo superior en pacientes con secuela de mastectomía en el servicio de cirugía plástica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2009-2011.

METODOLOGÍA: El estudio es de tipo observacional descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Se evaluaron a 20 pacientes los cuales se atendieron en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins durante el periodo 2009 y 2011. Se estimó para las variables cualitativas la frecuencia absoluta y relativa. Para el caso de variables cuantitativas se estimaron las medidas de tendencia central: media y medidas de dispersión como desviación estándar. Se utilizaron gráficos y/o diagramas de barras. El análisis se realizó con el programa estadístico SPSS versión 20.

RESULTADOS: La edad promedio de las pacientes sometidas a Reconstrucción mamaria fue 51.7 años. Al respecto de la edad promedio al momento de la mastectomía fue 44.3 años y la edad promedio de las pacientes al momento de la cirugía reconstructiva fue 49.8. Entre los antecedentes de cirugía en abdomen el 35% fue sometida a algún tipo de cirugía, de los cuales 3 tuvieron antecedente de cesárea segmentaria transversa (15%) y 2 por Histerectomía izquierda por cáncer (10%). El 30% presentó algún factor de riesgo como hipotiroidismo (20%) e hipertensión arterial (5%). La localización del carcinoma mamario se presentó en el lado derecho de las pacientes en un 55% y en el lado izquierdo en un 45%. Con respecto al tipo histológico de las pacientes con cáncer mamario: 15 de ellas presentaron carcinoma ductal infiltrante (75%), 2 carcinoma ductal in situ (10%) y 1 carcinoma lobular in situ (5%). El 70% de los pacientes con antecedente de cáncer de mama estuvo en estadio IIA y el 25% en estadio IIB, al respecto de ganglio centinela el 30% fue positivo y el 45% fue de tipo desconocido. El 75% de las pacientes recibió quimioterapia previa a la reconstrucción mamaria y el 30% recibió radioterapia antes de la reconstrucción mamaria, el 40% se sometió a una mastectomía radical modificada, el 40% a una mastectomía radical y el 5% a una conservadora de piel. El intervalo entre mastectomía y reconstrucción promedio fue 5.4 ± 3.3 años. Al respecto de la medicación recibida: El 75% refiere que tuvo profilaxis antibiótica de los cuales el 50% tuvo una cobertura con

Clindamicina, y el 15% con Cefazolina. El número promedio de dosis aplicada fue 8.6 ± 5.3 veces. El tiempo de cirugía menor a 6 horas se observó en el 75% de los pacientes y solo el 5% tuvo la necesidad de transfusión de sangre durante la cirugía. La estancia post- operatoria promedio fue 12.6 ± 9 días. Por otro lado, en el 15% hubo un procedimiento quirúrgico asociado en el mismo acto quirúrgico, observándose también que en el 5% hubo una reducción de la mama izquierda. Las complicaciones mayores fueron necrosis significativa del colgajo cutáneo (30%), infección (10%) y dehiscencia (5%). Entre las complicaciones menores se presentaron los seromas (15%), las necrosis limitadas del colgajo cutáneo (5%), cicatriz hipertrófica o queloide y congestión venosa.

CONCLUSIONES: Las complicaciones post operatorias de las pacientes sometidas a reconstrucción mamaria con músculo recto abdominal a pedículo inferior en pacientes con secuela de mastectomía fueron necrosis de colgajo cutáneo (30%), dehiscencia (5%) e infección (10%) siendo el principal factor de riesgo de complicaciones post Reconstrucción mamaria con músculo recto abdominal a pedículo superior en pacientes con secuela de mastectomía el hipotiroidismo (20%)

PALABRAS CLAVES: Reconstrucción mamaria, musculo recto abdominal, pedículo superior.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the characteristics associated with complications post Breast Reconstruction with abdominal rectus muscles to superior pedicle in patients with sequelae of mastectomy in the plastic surgery service at the National Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Period 2009-2011.

METHODOLOGY: The study is an observational descriptive cross-sectional retrospective. We evaluated 20 patients who were treated at the Hospital Edgardo Rebagliati Martins during the period 2009 and 2011. For qualitative variables were estimated absolute and relative frequencies. In the case of quantitative variables were estimated measures of central tendency: mean and dispersion measures as standard deviation. We used graphics and/or bar charts. The analysis was performed using SPSS version 20

RESULTS: The average age of patients undergoing to breast reconstruction was 51.7 years. Regard to, the average age at the time of mastectomy was 44.3 years and the average age of the patients at the time of reconstructive surgery was 49.8. In the middle of the history of abdominal surgery 35% was submitted some form of surgery, of which 3 had a history of transverse cesarean section (15%) and 2 left hysterectomy for cáncer (10%). 30% had any risk factors such as hypothyroidism (20%) and hypertension (5%). The location of breast carcinoma is presented on the right side of the patients by 55% and on the left by 45%. Regarding the histologic type of breast cancer patients: 15 of them had invasive ductal carcinoma (75%), 2 ductal carcinoma in situ (10%) and 1 lobular carcinoma in situ (5%). 70% of patients with a history of breast cancer was in stage IIA and 25% in stage IIB, about sentinel node was positive for 30% and 45% were of unknown type. The 75% of the patients received chemotherapy prior to breast reconstruction and 30% received radiation therapy before breast reconstruction, 40% was submitted a modified radical mastectomy, 40% to a radical mastectomy and 5% to a conservative skin. The interval between mastectomy and reconstruction averaged was 5.4 ± 3.3 years. About the medication received: 75% report that had antibiotic prophylaxis which: 50% had coverage with clindamycin, and 15% with Cefazolin. The average number of applied dose was 8.6 ± 5.3 times. The operating time of less than 6 hours was observed in 75% of patients and only 5% had the need for blood transfusion

during surgery. The average postoperative stay was 12.6 ± 9 days. Moreover, in 15% there was an associated surgical procedure in the same operation, also observed that there was a 5% reduction of the left breast. Major complications were significant skin flap necrosis (30%), infection (10%) and dehiscence (5%). Among the minor complications occurred seromas (15%), the skin flap necrosis limited (5%), keloid or hypertrophic scar and venous congestion.

CONCLUSIONS: Postoperative complications in patients that was submitted to breast reconstruction with abdominal rectus inferior pedicle in patients with sequelae of mastectomy skin flap necrosis were (30%), dehiscence (5%) and infection (10%) being the main risk factor breast reconstruction complications after abdominal rectus inferior pedicle in patients with sequel mastectomy the hypothyroidism (20%)

KEYWORDS: Breast Reconstruction, Rectus Abdominis muscle, superior pedicle.