

Arroniz Ruiz de Larrea, N., Artola Irazabal, I., Calle Cardona, M., Moreno Roche, P.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama multifocal se ha considerado tradicionalmente una contraindicación para la cirugía conservadora de mama debido a la preocupación por el escaso control locoregional y el riesgo de recurrencia de la enfermedad. Sin embargo, la evidencia que fundamenta esta actuación es escasa.

La cirugía oncoplástica permite mejorar los resultados quirúrgicos y cosméticos sin alterar el manejo oncológico de las pacientes. Por lo que las pacientes con tumores multifocales que sean resecables, la realización de un patrón de oncoplastia podría evitar la necesidad de una mastectomía. El patrón de mamoplastia vertical con doble rama es una técnica que nos permite realizar una resección amplia del tejido manteniendo la seguridad oncológica y mejorando los resultados estéticos, es un patrón especialmente interesante en tumores multifocales ya que habitualmente la resección que debemos realizar es amplia.

## OBJETIVOS

- Realizar un estudio descriptivo retrospectivo de una serie de casos de pacientes con cáncer de mama en las que se realizó una cirugía conservadora con patrón de mamoplastia vertical con doble rama o patrón de Wise.
- Definir las características de las pacientes candidatas a la realización de cirugía oncoplástica con patrón de mamoplastia vertical con doble rama o patrón de Wise.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Revisión y análisis descriptivo retrospectivo de una serie de casos de pacientes con cáncer de mama en las que se realizó una cirugía con patrón de mamoplastia vertical con doble rama o patrón de Wise (n=23) entre enero de 2019 y diciembre de 2021 en el Hospital Universitario Cruces.
- Revisión bibliográfica sobre la cirugía oncoplástica

## RESULTADOS

Se realizaron 23 cirugías conservadoras de mama con patrón de mamoplastia vertical con doble rama o patrón de Wise entre enero de 2019 y diciembre de 2021 en el Hospital Universitario Cruces. La media de edad de las pacientes fue de 54.87 años con una desviación estándar de 6.71.

La cirugía fue el tratamiento inicial en 22 de las mismas (95.7%), mientras que 1 paciente recibió quimioterapia neoadyuvante. En el 60.9% de las pacientes (n=14) se realizó una biopsia selectiva de ganglio centinela, el 34.8% requirieron una linfadenectomía axilar (n=8) y 1 paciente no requirió cirugía axilar ya que se trataba de un tumor in situ de pequeño tamaño.

Tras el estudio anatomopatológico de las piezas quirúrgicas, el 39.1 % eran tumores multifocales (n=9). La mayoría de los tumores identificados eran carcinomas mamarios tipo ductal infiltrante (n=18), siendo únicamente el 13% carcinoma lobulillar infiltrante (n=3). El 73.9% eran tumores pT1 (n=17), mientras que el 26.1% eran pT2 (n=6).

En todas las pacientes se realizó una mamoplastia vertical con doble rama con simetrización de la mama contralateral. Al realizarse una cirugía conservadora de la mama, todas las pacientes recibieron radioterapia posterior. En ninguna de las pacientes se requirió una reintervención, ya que los márgenes quirúrgicos estaban libres. Durante el seguimiento ninguna de las pacientes ha presentado una recaída precoz ni complicaciones.

### Tumor multifocal

■ Sí (n=9) ■ No (n=11)

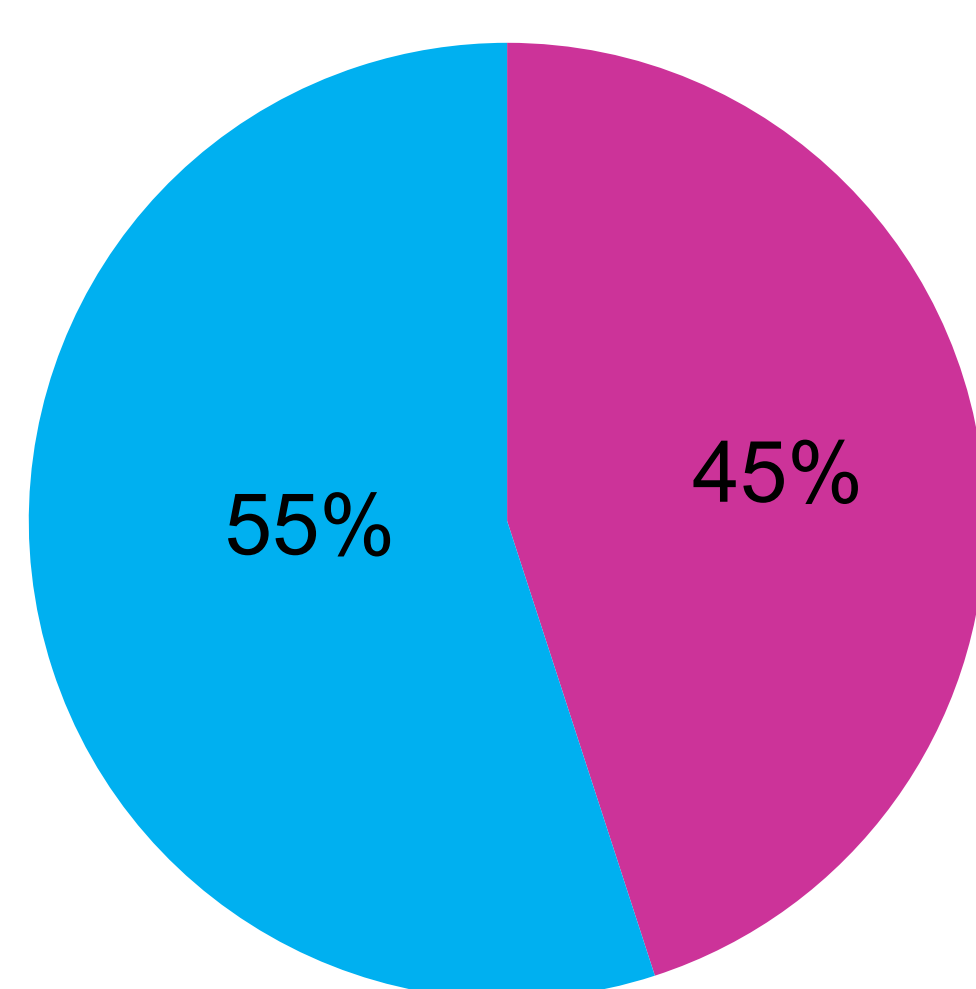


Imagen 1

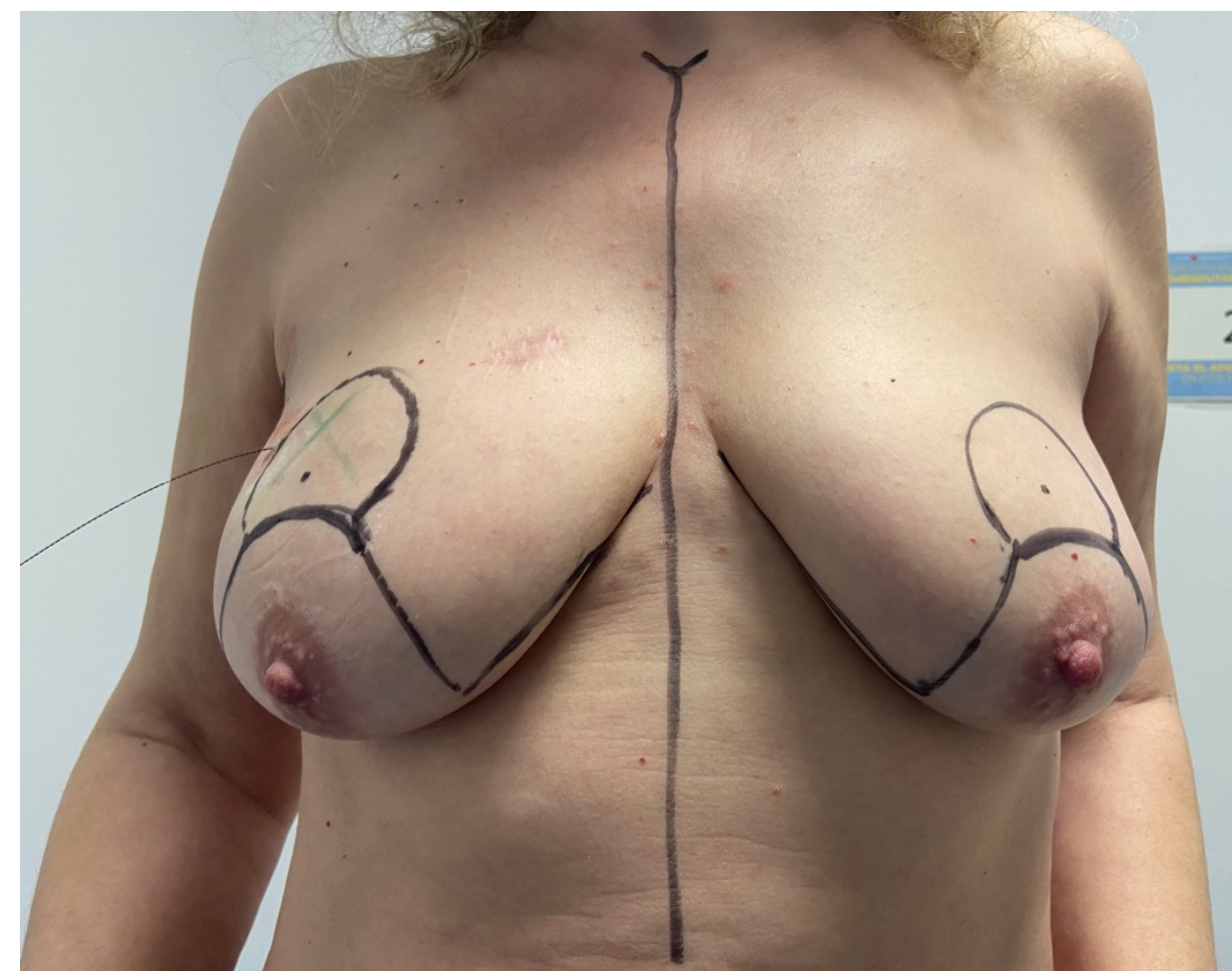


Imagen 2



Imágenes 1 y 2. Patrón de mamoplastia vertical con doble rama y resultado postquirúrgico.

Imagen 3

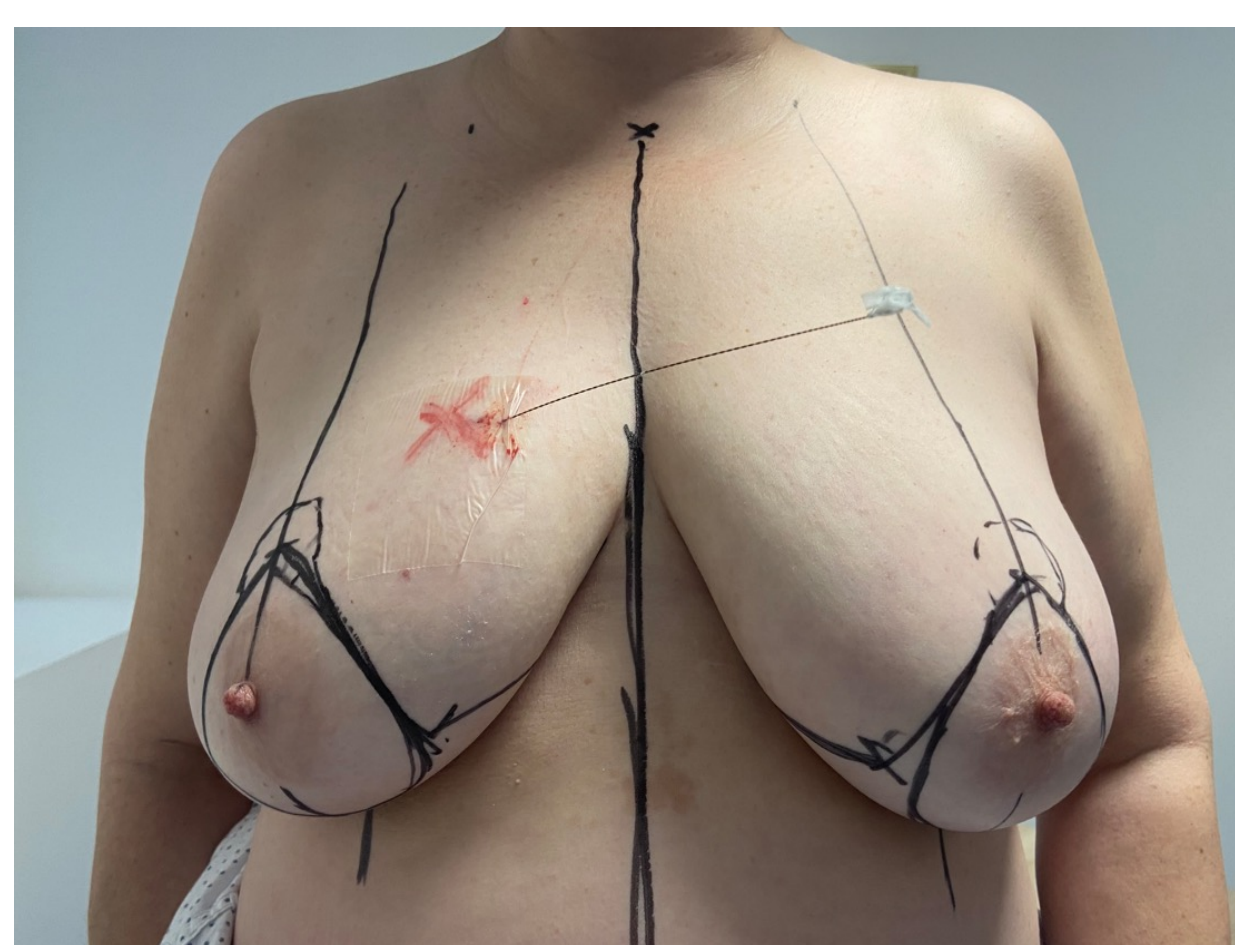
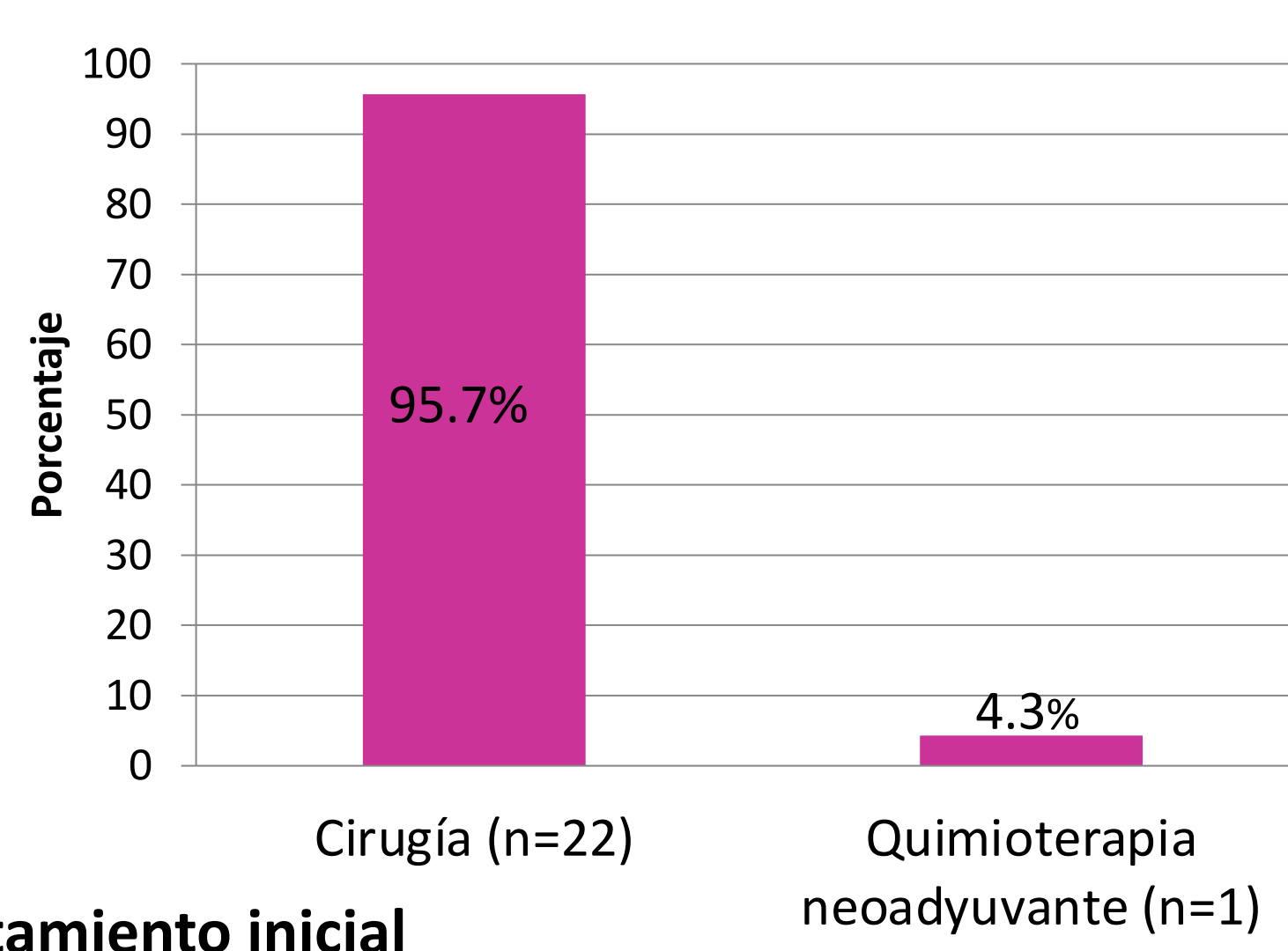


Imagen 4



Imágenes 3 y 4. Patrón de mamoplastia vertical con doble rama y resultado postquirúrgico.



## CONCLUSIONES

En nuestra serie de casos ninguna paciente ha presentado una recidiva precoz ni necesidad de reintervención durante el seguimiento, por lo que la cirugía con mamoplastia vertical con doble rama o patrón de Wise parece ser una opción segura para las pacientes con cáncer de mama que requieran una cirugía conservadora.

Las técnicas de cirugía oncoplástica permiten realizar resecciones más amplias de tejido, consiguiendo resultados más óptimos en cuanto a seguridad oncológica y obtención de márgenes libres en la cirugía. En nuestra serie de casos se realizó una mamoplastia vertical con doble rama en aquellas pacientes que presentaron tumores multifocales (n=9), sin observarse recidivas tumorales durante el seguimiento, por lo que este tipo de cirugía oncoplástica puede ser una alternativa a la mastectomía en este tipo de pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Hamdi M. Oncoplastic and reconstructive surgery of the breast. Breast. 2013 Aug;22
2. Kaufman CS. Increasing Role of Oncoplastic Surgery for Breast Cancer. Curr Oncol Rep. 2019 Dec 14;21(12):111