



CirPlast Sancti Spíritus 2020

Primera Jornada Virtual del Capítulo Espirituano de Cirugía Plástica y Caumatología

Del 30 de noviembre
al 10 de diciembre

Título:

**Reconstrucción mamaria inmediata en
pacientes con cáncer de mamas. Variedad de
técnicas quirúrgicas.**

Dra. Tatiana Hernández González

Especialista de II Grado en Cirugía Plástica y Caumatología

Dr. Rainer Hernández González

Especialista de I Grado en Cirugía General

- **Desde 2018 en el Hospital Provincial Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus se inicia un proyecto de tratamiento quirúrgico de pacientes con cáncer de mamas a través de técnicas oncoplásticas, con esto, se pretende garantizar un adecuado resultado oncológico y a la vez estético mejorando así el estado de salud y la calidad de vida de estas pacientes.**

Objetivos de la cirugía oncoplástica



**Control local de
la enfermedad**

**Resultado
estético
satisfactorio**

Mejorar la Calidad de vida de las pacientes

FACTORES DE RIESGO del resultado estético

**1) Volumen
extirpado**



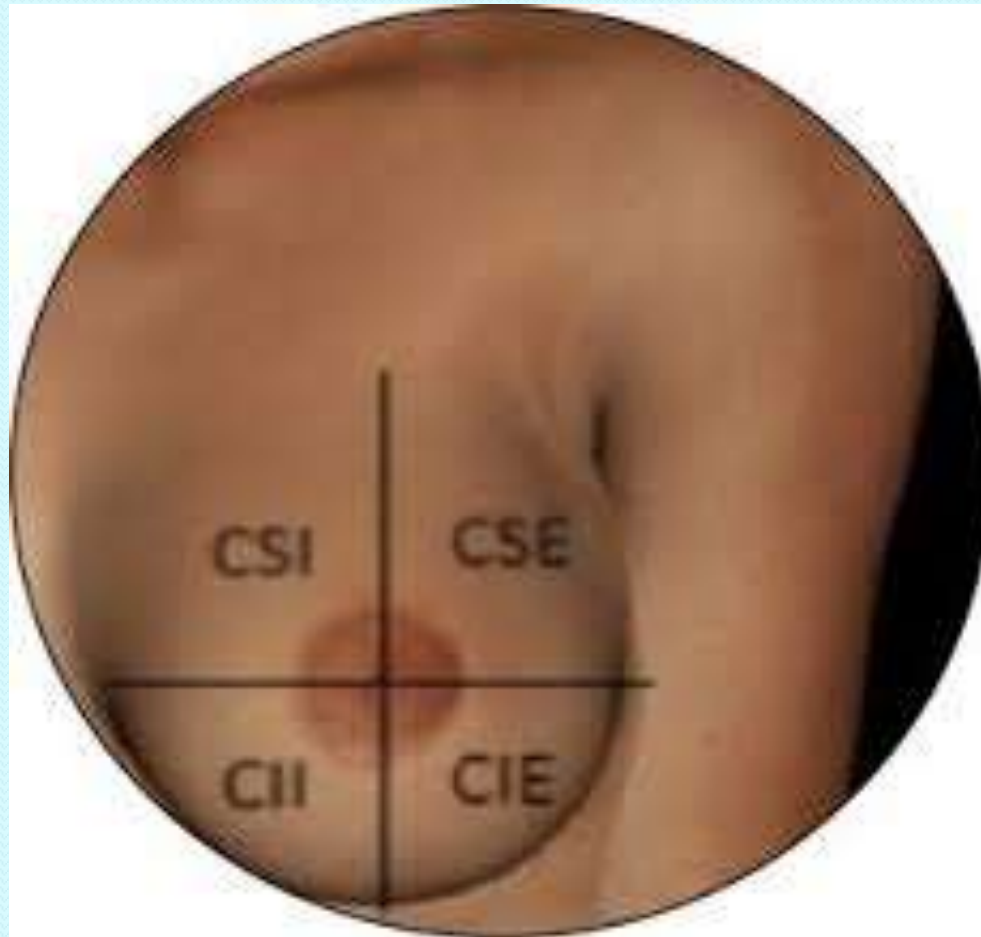
**2) Localización
tumoral**

**3) Tamaño de la
mama**

4) Irradiación

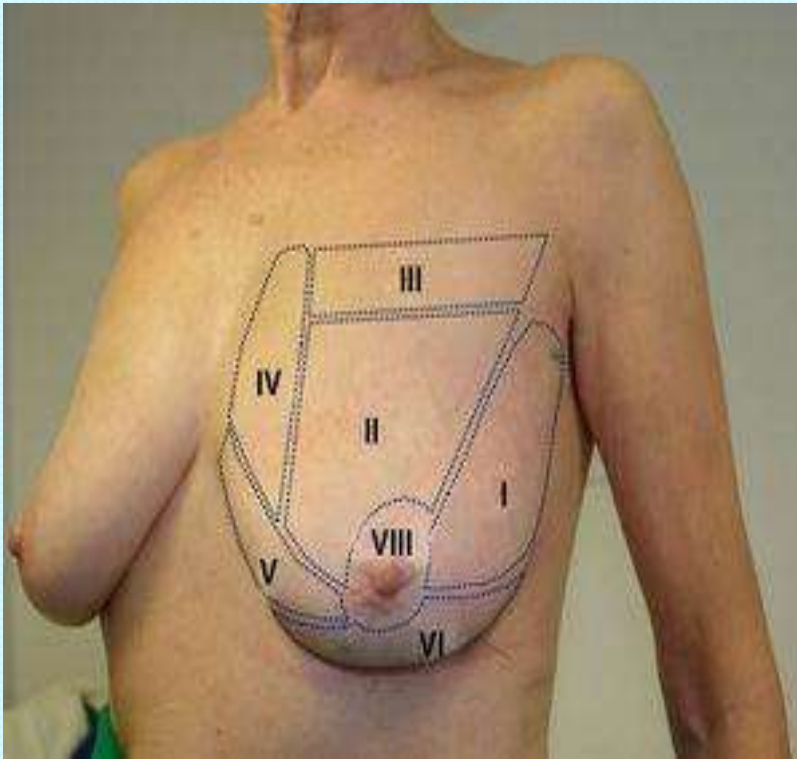
Segmentación mamaria

Cuadrantes



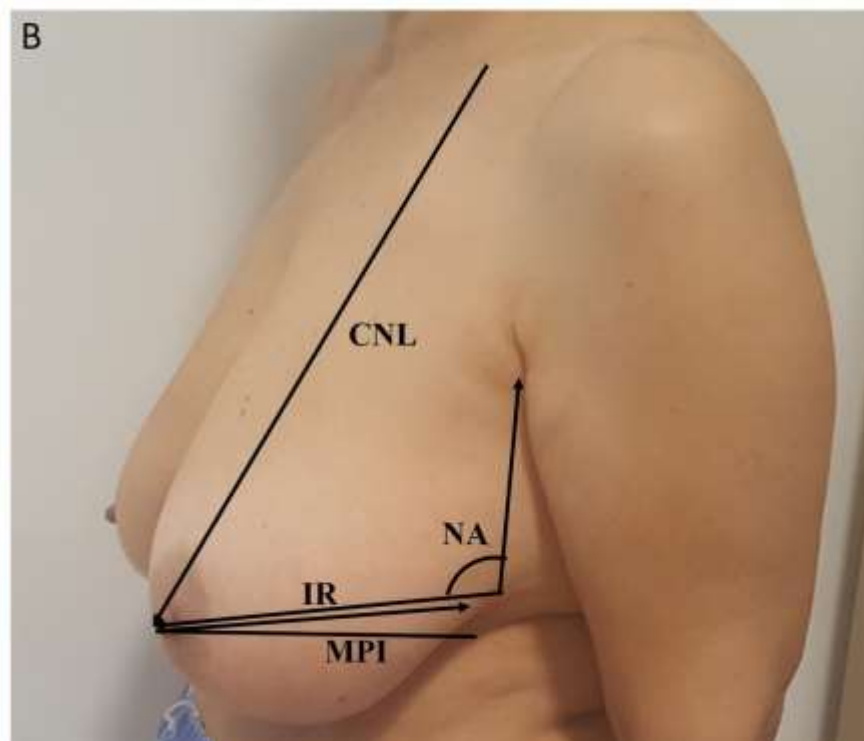
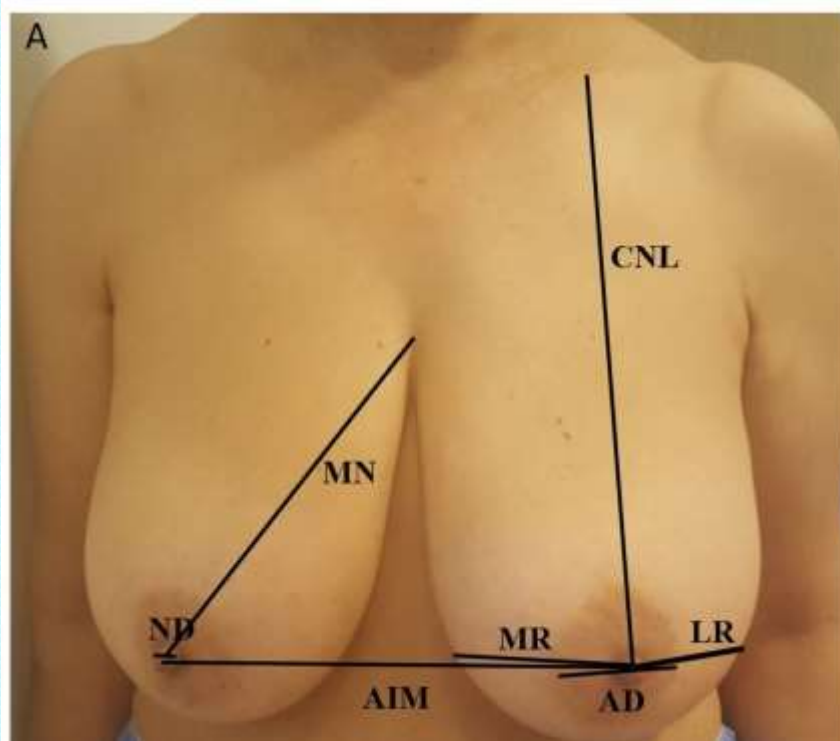
Segmentación mamaria

Segmentos



Antropometría de la región





- **Se presenta una serie de casos que pertenecen a un estudio de cohorte cuya muestra incluyó a todas las pacientes intervenidas por cáncer de mamas a través de técnicas oncoplásticas de reconstrucción inmediata, desde marzo de 2018 hasta octubre de 2020 en las que se realizaron técnicas oncológicas conservadoras y radicales y de cirugía plástica como: mastoplastias de reducción, mastopexia, cirugía ahorradora de piel, mastectomía subcutánea (Cirugía ahorradora de piel y pezón) y técnicas oncoplásticas específicas diseñadas para cáncer de mamas. (n=41)**

Equipo multidisciplinario

**Oncólogo
Psicólogo
Radiólogo
Cirujano Oncólogo
Cirujano Plástico
Radioterapeuta
Fisioterapeuta
Patólogo**

Cuadrantectomía Central mama derecha y vaciamiento axilar, reconstrucción con mastoplastia de reducción en T invertida sin conservación del CAP y en la mama simetrizada pedículo de Weiner.



**Cuadrantectomía del CSE mama derecha y vaciamiento axilar,
reconstrucción con mastoplastia de reducción en T invertida con
pedículo de Stromberg**





Cuadrantectomía central incluyendo CAP y vaciamiento axilar, reconstrucción con mastoplastia de reducción en T invertida con pedículo inferior de Robin en la mama afectada el pedículo llevó areola de piel



Cuadrantectomía del CS mama derecha y vaciamiento axilar, reconstrucción con Mastopexia en J



Cuadrantectomía CIE con vaciamiento axilar y reconstrucción con mastoplastia circular sin simetrización



Radical de mama derecha con vaciamiento axilar, reconstrucción con mastectomía subcutánea con colocación de implante mamario y acceso a través de cicatriz de biopsia abierta



**Radical de mama derecha con vaciamiento axilar reconstrucción
con cirugía ahorradora de piel con colocación de implante mamario
sin simetrización contralateral por neoadyuvancia.**



Radical de mama derecha con vaciamiento axilar y reconstrucción con cirugía ahorradora de piel y colocación de implante mamario



Al 100% de las pacientes se les realizó vaciamiento axilar accediendo a través de la cirugía de la mama.



«Los cirujanos tienen que seleccionar la técnica correcta para el paciente correcto. Nosotros los cirujanos plásticos, quizás seamos artistas, pero los artistas necesitan planificar y trazar líneas para crear una maravillosa obra. »

M. Handi

