

# RECONSTRUCCIÓN MAMARIA TIPO COLGAJO TORACOEPIGÁSTRICO

Teruel Lillo, Irene; Estébanez Ferrero, Beatriz; Pareja López, Ángel; Lendínez Romero, Inmaculada; Lorenzo Campos, Miguel - *Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería*

## INTRODUCCIÓN

Los colgajos toracoepigástricos permiten la cobertura de los defectos torácicos mediante el ascenso y rotación de la superficie cutánea abdominal. La irrigación del colgajo proviene de ramas perforantes de la arteria epigástrica superior y perforantes de las arterias anteromediales. Su principal indicación es la cobertura de mastectomías con grandes defectos.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 79 años con una lesión en mama izquierda y exudado sanguinolento en los últimos días. En la exploración se apreciaba una tumoración pétreo con afectación cutánea, adherida a planos profundos, compatible con cáncer de mama localmente avanzado. Se realizó mamografía, RNM y TC, apreciándose signos de afectación axilar sin enfermedad a distancia. Se diagnosticó por BAG ecoguiada un carcinoma infiltrante de tipo no específico G2, asociado a un extenso carcinoma ductal insitu con receptores de estrógenos 100%, progesterona 5%, ki67 del 10% y HER2 negativo. Se presentó en el Comité de Cáncer de Mama y se optó por el tratamiento quirúrgico de inicio. Realizamos una mastectomía radical modificada y reconstrucción del defecto de la pared torácica mediante un colgajo toracoepigástrico. La paciente presentó una necrosis focal del colgajo, precisando desbridamiento y curas ambulatorias. A los tres meses la paciente desarrolló una tumoración inflamatoria en mama contralateral y se diagnosticó de lesiones hepáticas sospechosas de metástasis.



## CONCLUSIÓN

Los colgajos toracoepigástricos permiten cubrir grandes defectos torácicos. Debe valorarse su uso en pacientes que padezcan un cáncer de mama localmente avanzado y precisen una gran resección cutánea. La ejecución técnica es reproducible y menos compleja en relación a otros colgajos miocutáneos. Entre sus principales complicaciones se encuentra la necrosis de los extremos de las ramas perforantes de lo irrigan. Las terapias de vacío son las opciones más utilizadas para el tratamiento de las necrosis parciales postoperatorias.