

## CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA EN PATOLOGÍA MAMARIA, NUESTRA EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Calvo-Rodríguez, Dania; Díaz-Vico, Tamara; **Llaneza-Folgueras, Ana**; Alonso-Martínez, Begoña; Fernández-González, Berta. Unidad de Patología Mamaria del Servicio de Cirugía General y del Aparato digestivo del Hospital Universitario Central de Asturias

### **Objetivos:**

Mostrar nuestra experiencia en Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) y en la Patología Mamaria. Las nuevas técnicas quirúrgicas menos invasivas han favorecido el desarrollo de programas de CMA, los cuales han presentado buenos resultados, buena aceptación y satisfacción por parte del paciente.

### **Material y métodos:**

Análisis retrospectivo de 813 pacientes intervenidas en la Unidad de Patología Mamaria del HUCA los años 2016 y 2017.

Determinación del Índice de Sustitución (IS) y la Tasa de Conversión al Ingreso (TCI).

Describir variables que influyan en su efectividad y aplicabilidad

Criterios de inclusión y exclusión: los generales para todos los programas de CMA.

Criterios de exclusión específicos:

Mastectomía

Vaciamiento axilar tras neoadyuvancia

### **Resultados:**

La edad media fue de 52'4 años.

Solamente se intervino un varón y fue por patología benigna.

El IS fue del 64%

TCI fue del 2'11%, la causa más frecuente fue el realizar vaciamiento axilar en pacientes mayores con comorbilidad asociada. Solamente se precisó un reingreso por cirugía urgente por sangrado en una paciente anciana.

La buena aceptación de estos programas se ve favorecida por el seguimiento postoperatorio realizado:

- A las 24 horas todos los pacientes son llamados por enfermería especializada.
- Citados en consulta de Enfermería de Patología Mamaria a las 48-72 horas.

Esto fortalece las relaciones con los pacientes y favorece la buena adherencia a este tipo de programas.

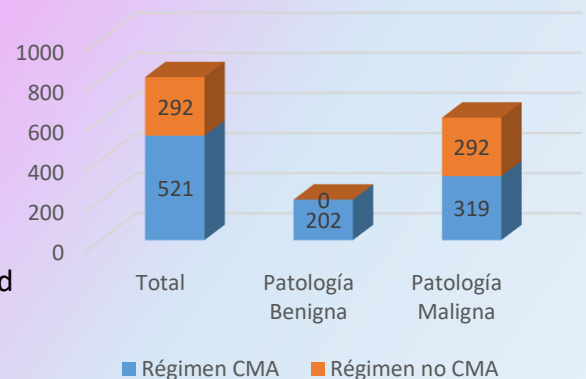
Inconvenientes:

- Población rural y de edad avanzada, dificultad para entender este tipo de régimen hospitalario.
- Orografía e infraestructuras de transporte en Asturias puede dificultar el acceso de los pacientes a los centros hospitalarios

### **CONCLUSIONES**

Los programas de CMA han demostrado ser factibles y seguros, con escasas complicaciones. La implantación de dichos programas en centros especializados favorece la optimización de recursos y disminuir el gasto sanitario; mejoran el IS y la calidad de vida de los pacientes.

### Pacientes intervenidas



#### BIBLIOGRAFÍA

- S. Marla a., S. Stallard b Systematic review of day surgery for breast cancer International Journal of Surgery 7 (2009) 318–323  
Susana Sánchez-García\*, Ricardo Pardo-García, M. Carmen Manzanares Campillo, Virginia Muñoz-Atienza, Esther P. García-Santos y Jesús Martín Fernández Tratamiento quirúrgico ambulatorio del cáncer de mama. Experiencia en el Hospital General de Ciudad Real Rev Senol Patol Mamar. 2015;28(4):168–171  
Ruvinder Athwal Mahmood Dakka Donna Appleton Simon Harries Dayalan Clarke Lucie Jones Patients' Perspective on Day Case Breast Surgery Breast Care 2015;10:39–43