

# Colgajo dermograso para cobertura inferior de implante en reconstrucción inmediata tras mastectomía ahorradora de piel

Cañadillas Mathias P<sup>1</sup>, Guerrero Navarro MLL<sup>1</sup>, Álvarez Carretero E<sup>1</sup>, López Castillo V<sup>1</sup>, Bernal Leal C<sup>1</sup>, Alarte Garvía JM<sup>2</sup>, Martínez Manzano A<sup>3</sup>, Martínez Méndez P<sup>2</sup>  
Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena  
<sup>1</sup>FEA Cirugía Plástica HGUSL <sup>2</sup> FEA Cirugía General HGUSL <sup>3</sup> Residente Cirugía General HGUSL

## Objetivos:

- Descripción de colgajo dermograso en pacientes con moderada o severa hipertrofia mamaria que requieren mastectomía subcutánea con posibilidad de reconstrucción inmediata
- Valoración de coste-eficacia de la técnica en comparación con otras técnicas

## Material y métodos:

Se recogen datos de 53 pacientes que del 2012 al 2017 fueron intervenidas de Mastectomía ahorradora de piel, con injerto libre de pezón. Se realiza mastectomía diseñada con patrón de Wise en las que se conserva colgajo dermograso con base inferior para cobertura posterior del polo inferior del implante mamario que será colocado retro pectoral .

Este colgajo es de 1cm de grosor, al igual que los colgajos cutáneos de la mastectomía.

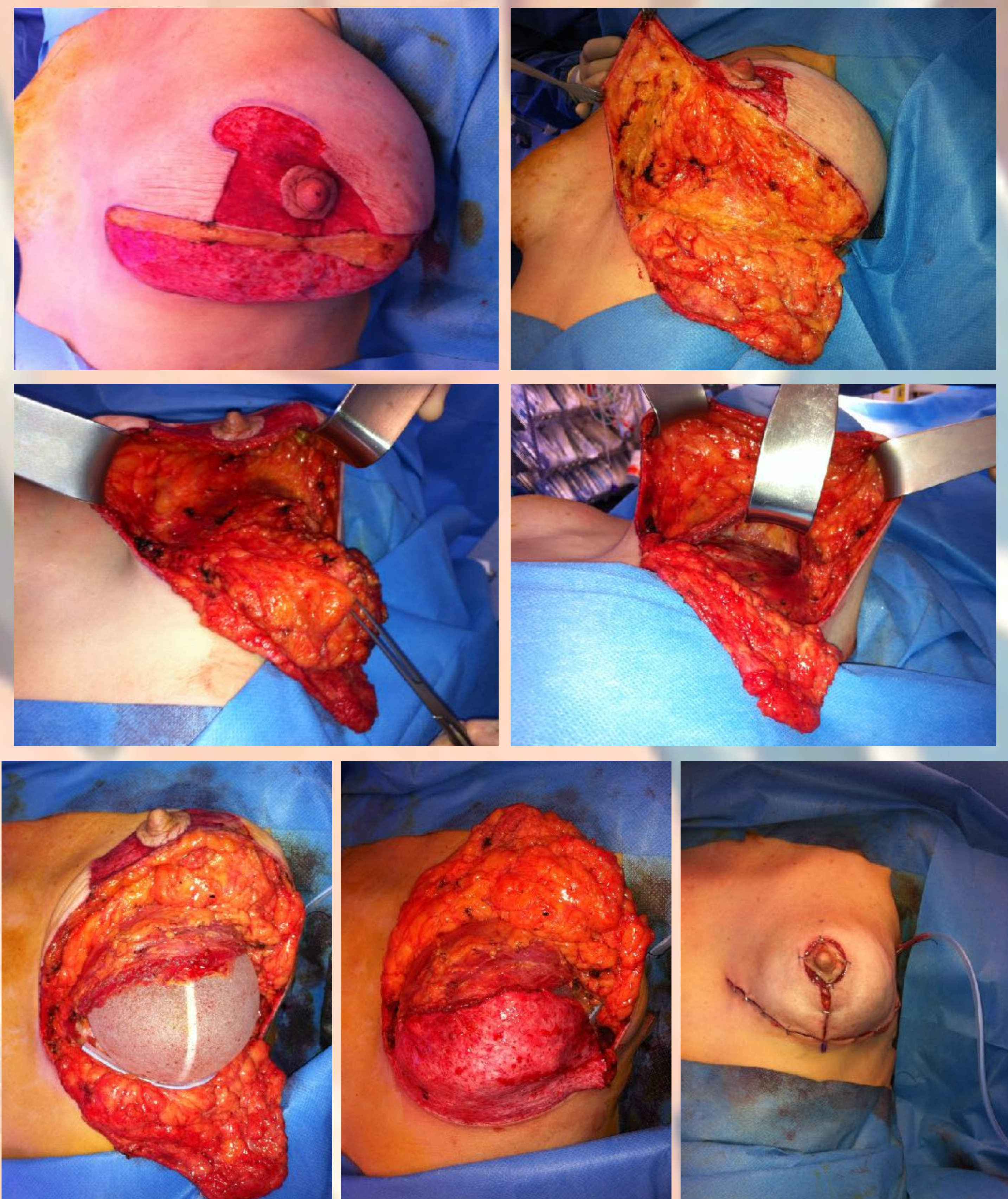
Se realiza en pacientes con hipertrofia mamaria o ptosis moderada o severa que tras una mastectomía subcutánea quedan con redundancia grave de la piel. Las pacientes seleccionadas son casos subsidiarios de reconstrucción inmediata, bien porque la necesidad de radioterapia postquirúrgica ha sido descartada o bien por tratarse de una cirugía reductora de riesgo sin evidencia de lesión tumoral.

## Resultados:

Cuarenta y siete de las pacientes presenta resultados satisfactorios tras un año de la cirugía. La complicación más frecuente fue el seroma y en un caso seroma crónico con contractura capsular . Observamos un total de 2 recidivas en caso de mastectomía con reconstrucción inmediata, ninguna de ellas a nivel del colgajo dermograso

## Conclusiones:

- Esta técnica no requiere la utilización de matrices acelulares ni elevación de más musculatura que la del pectoral mayor para conseguir una cobertura ideal del polo inferior con lo que abaratamos costes y no realizamos sacrificio muscular innecesario.
- Es una técnica ideal para pacientes con hipertrofia o ptosis mamaria que requieren mastectomía subcutánea con reconstrucción inmediata con implante, donde la cobertura adecuada del polo inferior puede ser deficitaria
- El riesgo de crecimiento de lesión de novo o por recidiva no es mayor que para cualquier otra mastectomía ahorradora de piel ya que se conserva un grosor máximo de 1cm, similar por tanto al de los colgajos cutáneos.
- Esta técnica ha sido comparada en pacientes con uso de matriz acelular, siendo ésta última menos coste-efectiva en pacientes con ptosis / hipertrofia mamaria



## Referencias:

- Inferior dermal flap in immediate breast reconstruction. Torstenson T<sup>1</sup>, Boughey JC, Saint-Cyr M. Ann Surg Oncol. 2013 Oct;20(10):3349
- A comparison of acellular dermal matrix to autologous dermal flaps in single-stage, implant-based immediate breast reconstruction: a cost-effectiveness analysis. Krishnan NM<sup>1</sup>, Chatterjee A, Van Vliet MM, Powell SG, Rosen JM, Nigriny JF. Plast Reconstr Surg. 2013 May; 131(5):953-61

