

Complicaciones Quirúrgicas y Secuelas Postquirúrgicas



Fernando Hernanz

Infección de la herida quirúrgica

- Cirugía limpia (frecuencia <4%)
- Profilaxis antibiótica en cirugías con prótesis o largas.
- Tratamiento: Drenaje/Antibióticos.

Seroma

- Muy frecuente en la zona donante (colgajo músculo dorsal ancho).
- Prevención: Buen uso de los drenajes.
- Tratamiento: Punción/Drenaje/Compresión.

Hematoma

- Prevención: Hemostasia cuidadosa.
- Tratamiento: Conservador/Evacuación, drenajes.

Linfocele axilar

- Secundaria a la linfadenectomía.
- Prevención: Ganglio centinela.
- Tratamiento: Punción, Drenaje, Compresión.

Neumotorax

- Drenaje pleural.

Complicaciones en reconstrucción mamaria.

Cómo evitarlas y cómo resolverlas

Reconstrucción con Colgajo TRAM pediculado

Complicaciones del:

- Colgajo
- Zona donante

Reconstrucción con Colgajo TRAM pediculado

- Necrosis total del colgajo.
- Necrosis parcial del colgajo.
- Necrosis colgajo de la mastectomía.
- Adiponecrosis.
- Infección, hematoma, seroma.
- Hernia o protusión asimétrica.
- Necrosis umbilical.
- Necrosis colgajo abdominal.

Complicaciones de Colgajo TRAM pediculado

Plast. Reconstr. Surg.107:1710,2001.

Precoces (< 2 meses)

Necrosis colgajo

<10% 8,8

<30% 1,8

100% 1,2

Necrosis cutánea abdominal 1,9

Tardías (< 2 meses)

Hernia 8,8

Adiponecrosis 13,5

Necrosis del Colgajo



Necrosis Total Colgajo TRAM



NHC 228205



Factores de riesgo:

- Edad 57 años.
- Hipertensa arterial.

Tratamiento:

- Extirpación Colgajo TRAM.
- Colgajo Dorsal Ancho



Necrosis Parcial de Colgajo TRAM



Necrosis del colgajo de la Mastectomía



Infección necrotizante del colgajo de la mastectomía

Radioterapia previa



Necrosectomía y curas locales



Adiponecrosis



Adiponecrosis



Adiponecrosis



¿Cómo evitarlas?

Valoración de la paciente según factores de riesgo.

Reconstrucción con Colgajo TRAM pediculado

- Obesidad mórbida o sobrepeso (imc).
- Tabaquismo.
- Radioterapia previa.

Reconstrucción con Colgajo TRAM pediculado

Medidas para disminuir el riesgo de complicaciones:

- Ligadura vascular.
- Abstinencia de tabaco.
- Bipediculado.

Infección herida abdominal

Infección de la incisión de abdominoplastia



Asimetría Abdominal

Abombamiento abdominal en paciente con reconstrucción con TRAM



Complicaciones de la Reconstrucción con implantes

- Necrosis del colgajo cutáneo.
- Extrusión.
- Infección.
- Hematoma, Seroma.
- Contractura Capsular.
- Rotura Prótesis.

Complicaciones de la Reconstrucción con implantes

- Precoces (< 2 meses)
 - Necrosis colgajo cutáneo 3,1
 - Infección 1,9
 - Retirada de la prótesis 1,7

- Tardías (< 2 meses)
 - Contractura capsular
 - a 2 años 11
 - a 5 años 15

Extrusión de Prótesis



Paciente en Expansión



- Dermatitis
- Radioterapia previa

Paciente con Expansión Finalizada



- Extrusión del expansor (mama izquierda)
- Radioterapia previa

Reconstrucción Bilateral con Prótesis Expansora



- Extrusión de mama izquierda.
- Infección grave.
- Extracción de la prótesis.



¿Cómo evitarlas?

Indicaciones correctas:

- RM diferida
- Radioterapia previa

- RM inmediata
- Probabilidad de Radioterapia

¿Cómo tratarlas?

- Cierre con colgajos locales.
Recambio de prótesis.
Drenajes.
- Cobertura con colgajos pediculados (Colgajo Dorsal Ancho)

Colgajo de Dorsal Ancho más implante

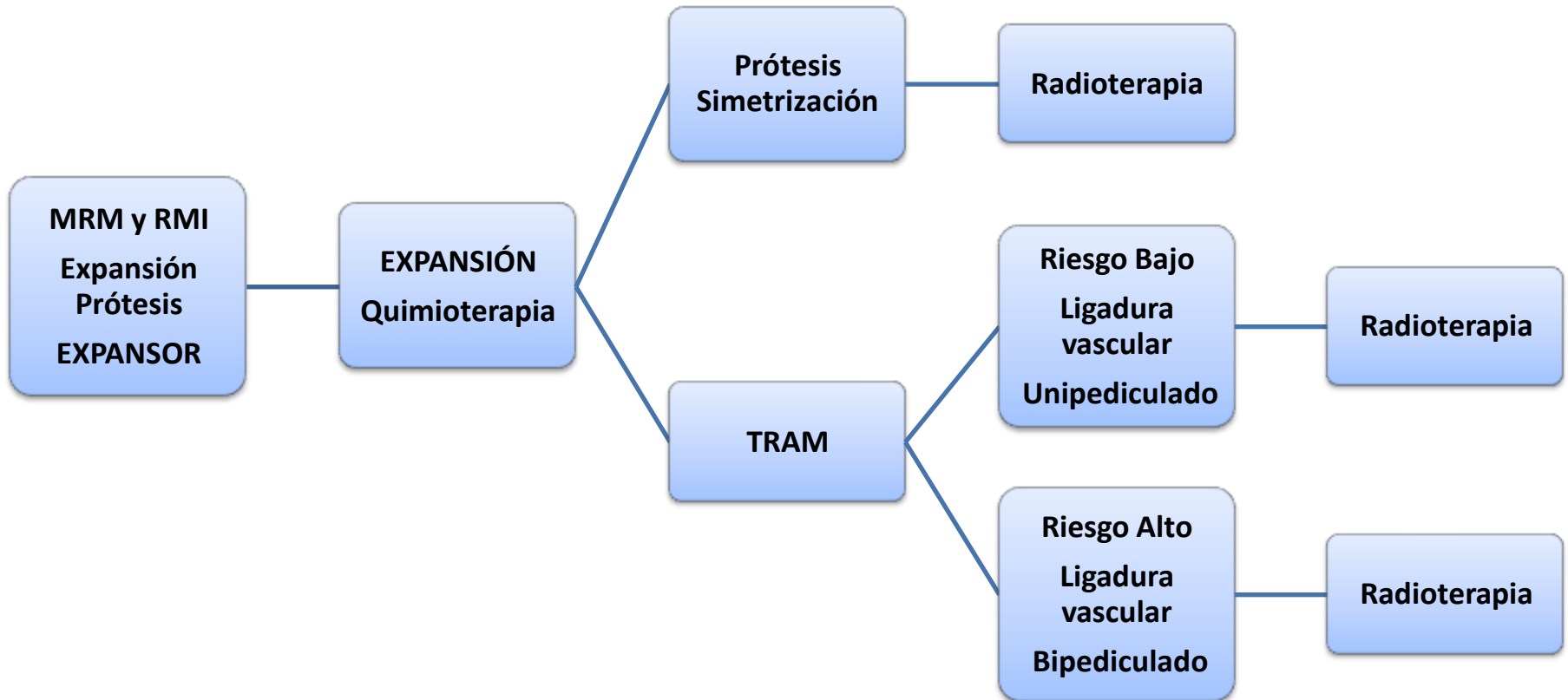


Radioterapia

- En RM, incrementa el número de intervenciones secundarias. Ann Plast Surg.2204;52:258-61.
- En RM con expansión e implante (dos tiempos), la radioterapia después de la expansión aumenta tres veces más las complicaciones y los fracasos. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2003;57:136-42.

Radioterapia y Reconstrucción Mamaria Inmediata

Algoritmo Reconstrucción Mamaria con indicación de Radioterapia no esperada



Algoritmo terapéutico en pacientes con RMI expansión-prótesis y RT postquirúrgica

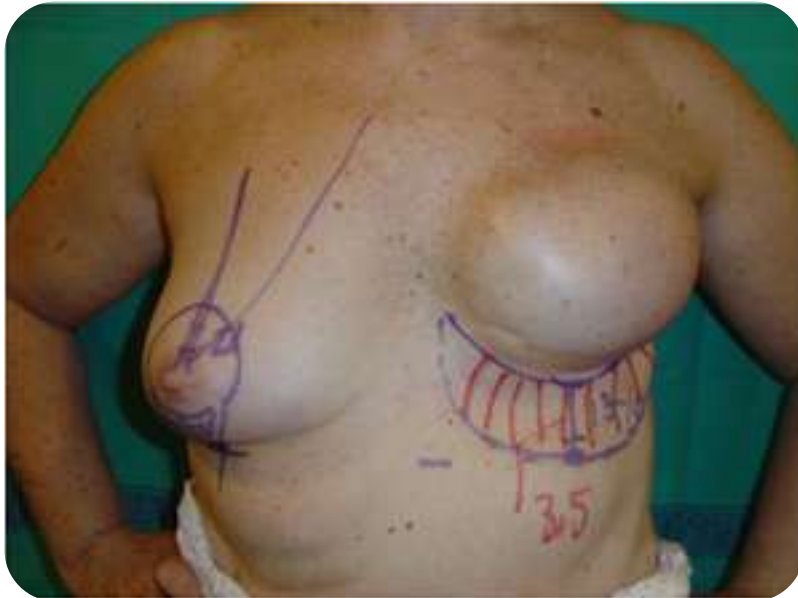
1. Expansión durante QT.
2. Sustitución de expansor por prótesis anatómica un mes después de finalizada la QT
3. RT transcurrido un mes de la sustitución.

Plast.Reconstr.Surg. 2004;113:877-81

Pequeños problemas

- Pinchazo del expansor.
- Pérdida de la Válvula (prótesis expansora).
- Desplazamiento del expansor.
- Ascenso del surco mamario.

RMI con expansión prótesis. Surco elevado



RMI con expansión prótesis, RT. Surco elevado



Necrosis del Complejo Areola Pezón

Necrosis parcial del complejo areola pezón



Mamoplastia de Reducción



- Asimetría post cirugía conservadora.
- Fumadora importante.
- Distancia CAP punto medio clavicular >30 cms.
- Mamoplastia de reducción: Técnica de la pelota, colgajo bipediculado.

Hematoma. Necrosis Cutánea



ROTURA PRÓTESIS



Rotura prótesis (mama derecha) en paciente con aumento mamario



Reconstrucción con Colgajo Dorsal Ancho

- Complicaciones graves en reconstrucción mamaria. Colgajo de músculo dorsal ancho, una técnica útil y necesaria.
- Cir Esp 2002;71(5):259-62.

Sufrimiento de colgajo dorsal ancho



Sufrimiento de colgajo de músculo dorsal ancho

- Fumadora.
- Error de diseño.
- Vasos toracodorsales.
 - Linfadenectomía previa.
 - Ramas de la arteria circunfleja subescapular.



Resultado cosmético previo a la Radioterapia



Reconstrucción con Colgajo de Dorsal Ancho.

Complicaciones:

- Zona donante.

Reconstrucción con Colgajo Dorsal Ancho

- Seroma (60%)
- Hematoma.
- Infección.
- Dehiscencia de la herida.
- Molestias zona donante.

Seroma

Mastectomía parcial y colgajo de dorsal ancho
Zona donante



Dehiscencia tardía de la cicatriz

Dehiscencia de la cicatriz de la zona donante.

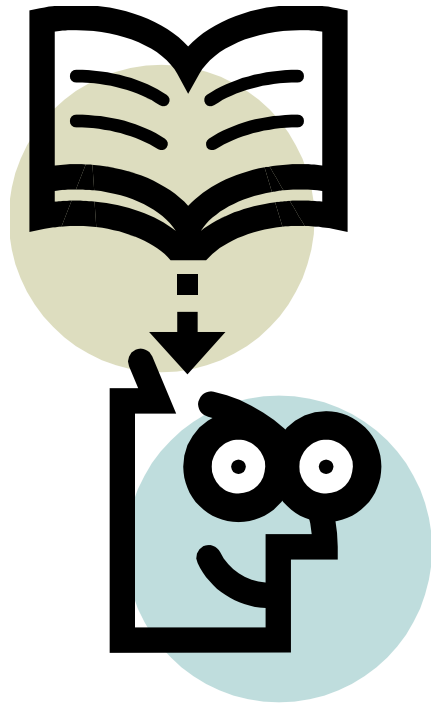


¿Como evitarlas?

- Hemostasia cuidadosa.
- Drenajes aspirativos.
- Diseño de menos tensión.

¿Como tratarlas?

Detalles técnicos



Colgajos locales gruesos.

Cuidado con el uso del bisturí eléctrico.

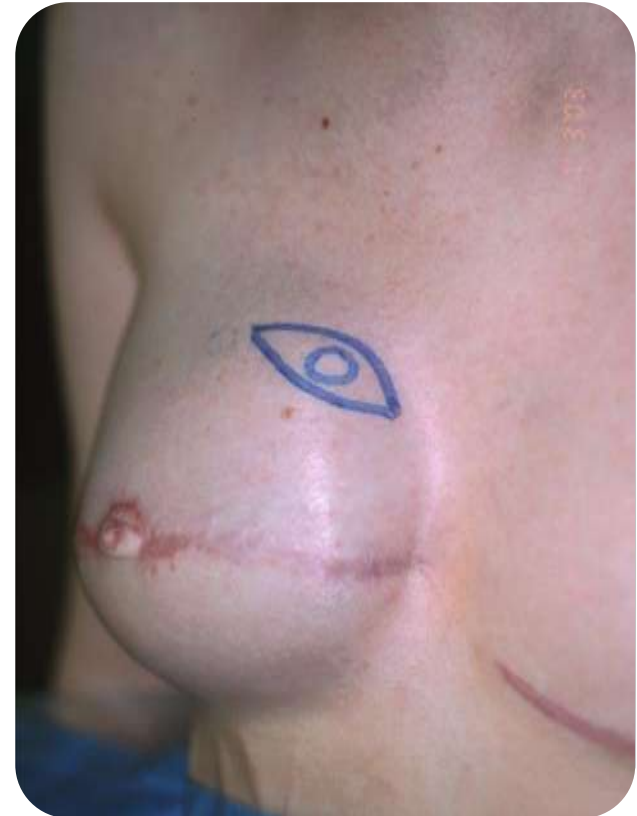
Uso de drenajes aspirativos.

Recidiva local o regional

Recidiva ganglionar



Recidiva cutánea



Secuelas Postquirúrgicas

- Cicatrices dehiscentes o poco estéticas.
- Asimetrías (cirugía conservadora)
- Linfedema del brazo benigno.
- Problemas psicológicos postmastectomía.
- Alteraciones postura, movilidad del brazo.
- Zona donante en Reconstrucción.
- Escápula alata.

Secuelas de Cirugía Conservadora del Cáncer de Mama



Secuelas de Cirugía Conservadora del Cáncer de Mama



Cicatrices Postmastectomía



Cicatrices Postmastectomía

