

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El CHN incorpora la técnica de microcirugía DIEP en la reconstrucción inmediata a la mastectomía

Se trata de una operación de alta especialización, que requiere técnicas de microcirugía avanzadas y que puede prolongarse hasta 11 horas

Jueves, 19 de octubre de 2017

El Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) ha incorporado la técnica DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator) en las operaciones de reconstrucción de mama conocidas como 'inmediatas', que son las que se practican acto seguido a la intervención en la que se extirpa la mama a estas mujeres. Se trata de un tipo de operación de alta especialización, que puede prolongarse hasta 10-11 horas y que requiere la aplicación de técnicas de microcirugía avanzadas.



Miembros de Salud que han ofrecido la rueda de prensa.

La técnica DIEP utiliza piel y grasa extraída del abdomen de la paciente para la reconstrucción. Hasta ahora, las reconstrucciones inmediatas se solían realizar usando materiales externos (prótesis o expansores) o colgajos musculares.

Cabe destacar que la primera reconstrucción de este tipo, realizada en mayo, fue especialmente ambiciosa, ya que fue bilateral (en los dos pechos), lo que hizo que se prolongara casi 11 horas. Una intervención unilateral de las mismas características oscila entre las 6-8 horas.

La nueva modalidad de reconstrucción mamaria que ha comenzado a practicarse en el sistema sanitario público de Navarra ha sido presentada hoy, coincidiendo con el Día Mundial contra el Cáncer de Mama, en una rueda de prensa ofrecida por Jon Ariceta, subdirector asistencial de procesos quirúrgicos del CHN; Antonio Bazán, jefe del Servicio de Cirugía Plástica; Javier Castro, médico adjunto de este servicio; y Marta Martiarena, enfermera instrumentista de Cirugía Plástica.

Principales ventajas

La principal ventaja para las pacientes en este tipo de reconstrucciones inmediatas es la disminución del número de intervenciones a las que se ven sometidas, junto con la reducción de la carga psicológica que conlleva padecer un cáncer de mama, al anularse la fase de mutilación, lo que disminuye la sensación de enfermedad. El uso de tejidos propios evita posibles necesidades de nuevas intervenciones para recolocar prótesis con el paso de los años. Se considera también una operación más rentable, desde el punto de vista de optimización de los recursos a largo plazo.



El equipo de Cirugía Plástica del CHN practicando una reconstrucción.

La realización de este tipo de intervenciones implica un importante esfuerzo organizativo y de integración de equipos, dadas las horas de quirófano que requiere y la necesidad de coordinación de distintos servicios. En estas intervenciones es necesaria la colaboración de dos equipos de cirugía (General y Plástica), Anestesiología y Enfermería, así como el empleo de técnicas microquirúrgicas y medios más avanzados (microscopio quirúrgico de alta precisión, mapeo linfático PDE, monitorización postoperatoria, etc.).

Según han destacado, la reconstrucción del pecho “forma parte del tratamiento integral del cáncer de mama que se ofrece en la sanidad pública Navarra”. El doctor Bazán ha señalado que la incorporación de una nueva modalidad de intervención se realiza “con el ánimo de ofrecer “los tratamiento más avanzados disponibles científicamente y pensando también en reducir tiempos globales de convalecencia de las pacientes, eliminar el estigma de la enfermedad por la mutilación de la cirugía oncológica y optimizar los recursos”.

“No hay una técnica ideal, hay una solución idónea para cada paciente”

En el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea la posibilidad de reconstrucción se plantea a todas las pacientes, adoptando para cada una de ellas la técnica adecuada a su estado de salud, las características de su tumor y su fisionomía.

“No hay una técnica ideal genérica, sino una solución idónea para cada paciente. Lo importante es que estas mujeres asuman que les vamos a ofrecer la reconstrucción desde el minuto cero como parte de su tratamiento integral, y la elección de la técnica va a ser individualizada en función de las características de cada paciente porque la mayoría se van a curar y esto forma parte de su bienestar futuro”, ha explicado Castro.

Un centenar de reconstrucciones de mama al año

El CHN viene realizando alrededor de un centenar de reconstrucciones de mama al año, la mayoría de ellas (más del 70%) de carácter inmediato a la mastectomía y el resto en un segundo tiempo (diferidas), en operaciones que se programan una vez pasado el proceso de recuperación y finalizados los tratamientos oncológicos (quimioterapia, radioterapia, etc.).

El equipo de Cirugía Plástica del CHN está integrado por 9 facultativos y facultativas especialistas en Cirugía Plástica, 5 residentes de la misma especialidad y una veintena de profesionales de Enfermería, entre instrumentistas, enfermeras de consulta y de cuidados en planta.

Entre sus intervenciones en reconstrucción de mama, destacan también la vinculada a la mastectomía profiláctica, consistente en extirpar preventivamente las glándulas mamarias a mujeres con elevado riesgo de padecer cáncer de pecho.

Tanto en la intervención quirúrgica como en la fase posterior de recuperación de las pacientes

sometidas a este tipo de operaciones, juegan un papel fundamental los cuidados de Enfermería, con el foco puesto en la seguridad de las pacientes y siempre desde el aspecto humanizador.