

## Novedosa operación oncológica y plástica

# El Servet reconstruye las mamas de una paciente con su propio tejido

► La intervención se realiza el mismo día y evita volver a pasar por el quirófano

► La técnica recrea un pecho similar al que ya tenía la mujer y no requiere implantes

ANA LAHOZ  
alahoz@aragon.elperiodico.com  
ZARAGOZA

Operaciones en el hospital Miguel Servet de Zaragoza se realizan todos los días, pero la de ayer fue excepcional por su complejidad, por su tiempo y por sus beneficios para la salud de la paciente. Un equipo de cirujanos ginecológicos y plásticos realizaron la extirpación de las dos mamas a una mujer que, tras padecer cáncer con 25 años, ha sufrido una recaída ahora, con 40, en el pecho izquierdo, aunque se le ha operado también el derecho por prevención.

De forma inmediata, tras la retirada del tumor, los sanitarios procedieron a la reconstrucción de ambos senos con tejido de su propio abdomen. Este tratamiento con mastectomía bilateral es la segunda vez que se desarrolla en el hospital -hace 15 días se procedió al primer caso- y la intención del Comité de Tumores del centro es una apuesta por el incremento de casos en los que la reconstrucción sea inmediata y con tejido autólogo (glúteo, abdomen o muslo interior) siempre que no haya contraindicaciones clínicas y disponibilidad de recursos. «Nos gustaría hacer dos intervenciones cada mes», apuntó ayer instantes antes de la operación la cirujana Isabel Vicente, jefa de sección de la Unidad de la Mama del Servicio de Ginecología del Servet.

La técnica es muy compleja -la intervención puede alcanzar las 7 horas-, pero los resultados son satisfactorios. «Una de las ventajas es que la paciente en un solo acto quirúrgico queda re-



► El equipo de profesionales sanitarios, ayer, en el quirófano durante la operación.



► Corte sobre el pecho de la mujer operada, ayer.



► El equipo de cirujanos oncológicos y plásticos que realizaron la intervención.

### Durante la reconstrucción también se evita la aparición del linfedema

► Durante la operación oncológica y plástica desarrollada en el Servet también se procede a una intervención que impide la aparición del linfedema, que se produce tras la cirugía de cáncer de mama al extraer uno o más de los ganglios linfáticos del área de la axila para determinar si el cáncer se ha propagado. «Si los vasos linfáticos que quedan no pueden drenar suficiente, el exceso del líquido se acumula y provoca esa inflamación llamada linfedema», precisó ayer el cirujano plástico Julio Delgado.

► El linfedema se desarrolla lentamente con el tiempo y la inflamación puede variar de leve a grave, así como presentarse después de una cirugía o de la radioterapia. «El flujo linfático de la extremidad superior del vaso está compartido con la mama. Los ganglios se secan y pueden dar problemas en el postoperatorio. De este modo y en el momento de la reconstrucción, los conductos linfáticos se derivan y conectan y se restablece el flujo. Esto va en la línea de mejorar la calidad de vida de la mujer», añadió Delgado.

construida con una cirugía definitiva y, además, con su propio tejido. Sin embargo, en una reconstrucción en diferido, que es la que se hacía hasta ahora, la mujer es operada, luego se somete a la reconstrucción y se le colocan los trasplantes y, después, aún debe someterse a otra intervención para quitar el expansor y sustituirlo por una prótesis definitiva», explicó Vicente.

**EL PLANO PSICOLÓGICO** // Además, los expertos dicen que la operación aporta mayor calidad a la mujer y también un beneficio en el plano psicológico por la satisfacción que sienten y la reducción del número de secuelas a largo y corto plazo, porque el tejido propio es mucho más natural que una prótesis externa.

«Tendrá una mama con el mismo tacto y la sensación de una normal. Se reconstruye todo el volumen y todas las partes y en dos meses se prevé que desaparezca la hinchazón. El beneficio de un trasplante autólogo es que cuando la cirugía acaba, la evolución es la de un pecho normal», explicó Javier Rodrigo, cirujano plástico del servicio de Cirugía Plástica del hospital Miguel Servet.

«La sensación que queremos es que las pacientes se sientan reconstruidas realmente, que se vean en el espejo y se vean con una mama como cualquier otra mujer», añadió. Los expertos aseguran que las pacientes que se someten a esta operación pueden recibir el alta en una semana y media. ≡



**Isabel Vicente**

Jefa de la Unidad de Mama  
«La paciente en un solo acto quirúrgico queda reconstruida con una cirugía definitiva»

**Javier Rodrigo**

CIRUJANO PLÁSTICO  
«Queremos que las mujeres se vean en el espejo y se sientan con una mama normal»

**Julio Delgado**

CIRUJANO PLÁSTICO  
«En la misma operación también se evita la aparición del linfedema»