

Por **Mercè Quesada Amador**  
Asesoramiento: **Dr. José Manuel de León Carrillo**, director del equipo médico que ha realizado el "Estudio comparativo aleatorizado de la utilización de órtesis de compresión controlada frente al apósito compresivo en el postoperatorio inmediato de la cirugía conservadora del cáncer de mama".

## Cáncer de mama

# Mejorando el postoperatorio

**El tratamiento quirúrgico del cáncer de mama conlleva un proceso postoperatorio complejo y en ocasiones puede derivar en efectos secundarios indeseados. Intentar paliarlos, mejorar la calidad de vida de las pacientes y a la vez incidir en una mejora de los resultados de la operación están siendo focos de investigación por parte del colectivo sanitario. En esta ocasión hablamos de un estudio que demuestra cómo la utilización, tras una cirugía conservadora de mama, de una órtesis de compresión controlada –una prenda especial de sujeción– mejora los resultados de la operación y la calidad de vida de la paciente frente al uso de los habituales apósitos compresivos.**

El cáncer de mama es, tras el de piel, el tumor maligno más frecuente en la mujer. Lo sufre el 29% de la población (65 de cada 100.000 mujeres), tiene una mortalidad del 15,5% y una prevalencia mayor entre los 45 y los 70 años. Tal y como dice la Sociedad Española de Medicina Oncológica (SEOM), en cáncer, cada paso es un gran avance. Ya lo fue el optar por una cirugía conservadora tanto por lo que respecta a la mama como a los ganglios axilares, con especial énfasis de la técnica del ganglio centinela. Actualmente, tanto la cirugía conservadora de la mama como la biopsia del ganglio centinela suponen entre el 60 y el 80% de la cirugía realizada en el cáncer de mama, con auge de la cirugía oncoplastica, que añade al resultado oncológico de la cirugía conservadora el estético. Todo ello, y las mejoras en el proceso postquirúrgico incrementan la calidad de vida de la paciente y suponen un valor añadido fundamental. Y este reportaje trata de ello.

### Apósitos vs órtesis

De manera clásica, a la paciente, una vez intervenida, se le coloca un apósito o vendaje compresivo en la mama, extendido hacia la axila y los flancos del tórax. Este pro-

cedimiento busca cubrir la herida con fines asépticos y evitar determinadas complicaciones postoperatorias tales como hematomas, seroma (acumulación de grasa licuada, suero y linfa en cavidades virtuales residuales tras la cirugía), edema (hinchazón por acumulación de líquido en los tejidos o medio intersticial) y complicaciones cutáneas. También busca la disminución del dolor. "Sin embargo, la utilización de apósitos compresivos no está exenta de complicaciones propias, relacionadas con la aparición de dolorosas flictenas cutáneas (vejigas o ampollas cutáneas), restricción de la movilidad torácica, respiratoria y tendencia a la inmovilidad del brazo y establecimiento de enfermedad limitante a nivel del hombro", comenta el doctor de León Carrillo, responsable del estudio.

Una órtesis, según la Organización Internacional de Normalización (ISO) es un dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. Colocada en la mesa de operaciones, pretende fijar, moldear y comprimir la mama operada, con el fin de disminuir el dolor, evitar hematomas, reducir el edema postoperatorio al mejorar el retorno linfático, mejorar la estética y forma anatómica de la mama, sujetándola mejor. >>