

## **Cirugía Conservadora en Cáncer de Mama**

### **Introducción**

Mediante este procedimiento se extirpará una o varias lesiones de la glándula mamaria con un margen suficiente de tejido mamario sano, puede incluirse la obtención de ganglios de la axila de ese lado, según lo conversado previamente con su cirujano respecto al diagnóstico preoperatorio. En caso que la lesión o zona a extirpar no sea palpable el procedimiento utilizado como guía es homologable a una Biopsia Quirúrgica de Mama (ver consentimiento aparte). La cirugía se realiza a través de una incisión en la piel de la mama sobre la zona a extirpar, en el caso de necesitar obtener ganglios axilares se realiza, además, una incisión en el vértice axilar. Durante la intervención la muestra es enviada como biopsia intraoperatoria para verificar que los márgenes se encuentren libres de enfermedad, por lo que la cantidad de tejido mamario obtenida puede variar según el informe para proporcionar el tratamiento más adecuado. Es posible que incluso sea necesaria la extirpación de toda la mama en la misma intervención, o en diferido según el resultado de estudios posteriores o en caso de algún hallazgo intraoperatorio. Las muestras obtenidas son enviadas a un completo estudio histológico en diferido.

La intervención requiere de anestesia general, eventualmente puede ser necesario el uso de hemoderivados. Los riesgos serán informados por los servicios respectivos.

### **Objetivos**

1. Extirpar la lesión con un margen de tejido mamario sano con el fin de lograr la curación de la enfermedad, o en algunos casos la paliación de síntomas secundarios.
2. En casos específicos obtener ganglios axilares para etapificar la enfermedad, lo que permite establecer tratamientos adyuvantes.

### **Alternativas Quirúrgicas**

Para este diagnóstico la cirugía es la alternativa terapéutica más eficaz, sin embargo, para mejorar su eficacia se debe someter a los tratamientos post-quirúrgicos especificados en su caso. En algunas ocasiones la intervención se realiza luego de una quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia.

### **Consecuencias previsibles de su realización**

Lograr la curación de la enfermedad, o en algunos casos la paliación de síntomas secundarios.

### **Consecuencias previsibles de la no realización**

Al no realizar la intervención la lesión puede progresar aumentando de tamaño comprometiendo así estructuras vecinas y lejanas, deteriorando al paciente y su calidad de vida, incluso con tendencia hacia la muerte.

### **Riesgos Frecuentes**

A pesar de la adecuada elección y realización de la técnica pueden presentarse complicaciones, algunas comunes a toda intervención quirúrgica y otras específicas del procedimiento, como por ejemplo infección de la herida operatoria, dehiscencia, sangrado leve o importante, hematomas, seromas, alteración de la forma de la mama, flebitis, edema del brazo, dificultad transitoria en la movilidad del brazo, alteraciones de la sensibilidad en relación a las heridas operatorias, cicatrices, dolor, etc.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico o pequeños procedimientos quirúrgicos, pero pueden llegar a requerir de una reintervención, en ocasiones de urgencia.

Muy excepcionalmente la intervención quirúrgica puede estar asociada a mortalidad.

De cualquier forma, si hubiera una complicación debe saber que todos los medios humanos y técnicos de este hospital, están disponibles para intentar solucionarla.

En algunos casos, pese a todos los esfuerzos la enfermedad puede recidivar.

### **Riesgos en Función de la Situación Clínica Personal del Paciente**

Es obligatorio, por parte del paciente, advertir de sus posibles alergias a medicamentos, alteraciones de la coagulación, enfermedades, existencia de prótesis mamaria, marcapasos, medicamentos en uso actual o cualquier otra circunstancia.