

Revista Médica Secundaria

MPG Journal

Actualización en Medicina y Enfermería

**Reconstrucción
mamaria
inmediata con
prótesis y matriz
dérmica acelular:
resultados según
la localización del
implante.**



Ignacio Alonso Serrano



CONTENIDO

ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

EDITORIAL

AUTORES

Ignacio Alonso Serrano.
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.
Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.
Madrid.

ESPECIALIDADES

Cirugía Plástica
Oncología

REVISTA ORIGINAL

Dual-plane retro-pectoral versus pre-pectoral
DTI breast reconstruction: an Italian
multicenter experience.

PALABRAS CLAVE

Reconstrucción mamaria
Pre-pectoral

FECHA RECEPCIÓN

15. 01. 2025

KEY WORDS

Breast reconstruction
Pre-pectoral

FECHA ADMISIÓN

03. 02. 2025

FACTOR DE IMPACTO

8.2

10.5281/zenodo.14965767

JOURNAL

VOL 4 - Nº 66



FEBRERO 2025

ABSTRACT

Se realiza el comentario sobre un estudio retrospectivo multicéntrico que expone las diferencias entre las técnicas de reconstrucción mamaria inmediata tras mastectomía conservadora, comparando la técnica "dual-plane retropectoral" con la colocación prepectoral del implante, utilizando matrices dérmicas acelulares. Se realiza un análisis sobre la metodología empleada, los resultados del estudio y sus posibles sesgos.

A commentary is provided on a multicenter retrospective study that highlights the differences between techniques for immediate breast reconstruction following nipple-sparing mastectomy, comparing the dual-plane retropectoral technique with prepectoral implant placement using acellular dermal matrices. An analysis is conducted on the methodology employed, the study's results, and its potential biases.

ARTÍCULO

Se realiza un estudio con el objetivo de analizar las diferencias entre las técnicas de reconstrucción mamaria inmediata tras mastectomía conservadora, específicamente comparando la técnica dual-plane retropectoral con la colocación prepectoral del implante, utilizando matrices dérmicas acelulares. La reconstrucción prepectoral, que evita la disección muscular, ha ganado popularidad debido a sus menores tasas de complicaciones y mejores resultados estéticos. El estudio, de carácter retrospectivo y multicéntrico, incluye datos de 716 reconstrucciones realizadas entre 2010 y 2018 en siete centros de Italia. Las pacientes fueron divididas en dos grupos: 207 reconstrucciones prepectorales y 509 dual-plane.

Se incluyeron pacientes con mamas de tamaño pequeño a mediano y ptosis de grado I o II sometidas a mastectomías conservadoras. Se excluyeron pacientes con IMC mayor de 30, edad superior a 65 años, tabaquismo activo, cirugía mamaria previa, enfermedades graves como diabetes no controlada o cardiopatías, y aquellas que hubieran recibido radioterapia previa. Todas las reconstrucciones fueron inmediatas, y el seguimiento mínimo fue de 12 meses. El análisis estadístico utilizó pruebas t de student y de correlación exacta de Fisher, considerando significativos los valores p menores a 0,05.

Los resultados mostraron que las reconstrucciones prepectorales se asociaron con menores tasas de complicaciones. En este grupo, la incidencia de seroma fue del 4,34% frente al 11,2% en el grupo dual-plane ($p = 0,004$), y la de hematoma del 1,45% frente al 4,71% ($p = 0,045$). Aunque la contractura capsular fue menos frecuente en el grupo prepectoral (8,7% vs. 13,87%), esta diferencia no alcanzó la significación estadística. Además, la deformidad dinámica, una complicación frecuente en la técnica dual-plane, estuvo ausente en las reconstrucciones prepectorales, lo que refleja un claro beneficio funcional y estético. Los evaluadores independientes calificaron los resultados estéticos de las reconstrucciones prepectorales como superiores, otorgando una puntuación promedio más alta en una escala visual analógica (VAS).



La técnica prepectoral presenta ventajas clínicas y funcionales que la convierten en una técnica superior en pacientes seleccionadas, siempre que las características del colgajo de mastectomía sean adecuadas en términos de grosor y vascularización.

ARTÍCULO

Sin embargo, la técnica dual-plane sigue siendo útil en casos donde los colgajos cutáneos son delgados o presentan una vascularización subóptima, ya que esto que podría comprometer la viabilidad del implante.



El estudio reconoce ciertas limitaciones, incluyendo su diseño retrospectivo, diferencias en los tiempos de seguimiento entre grupos y la heterogeneidad en los tipos de matrices dérmicas acelulares utilizadas. Pese a ello, los datos respaldan el cambio hacia la reconstrucción prepectoral como estándar en contextos clínicos adecuados, mejorando la evolución postoperatoria y la calidad de vida de las pacientes.

El artículo original representa una contribución significativa al debate actual sobre las técnicas de reconstrucción mamaria inmediata tras mastectomía conservadora, particularmente al comparar las técnicas prepectoral y dual-plane. Los hallazgos reportados destacan ventajas claras en la técnica prepectoral, especialmente en la reducción de complicaciones como la deformidad dinámica y la aparición de seroma y hematoma.

El artículo original destaca por su enfoque multicéntrico y una muestra amplia que permite evaluar diferencias clínicas significativas entre las dos técnicas. Sin embargo, el diseño retrospectivo y la falta de aleatorización limitan la capacidad de extraer conclusiones definitivas. A pesar de estas limitaciones, sus hallazgos son consistentes con la literatura actual, lo que refuerza la validez de sus conclusiones. Estudios como el de Sbitany et al., que analizan la viabilidad de la técnica prepectoral en un rango más amplio de pacientes, respaldan la idea de que esta técnica puede convertirse en el estándar para ciertos perfiles clínicos.

El artículo se encuentra publicado en *Aesthetic Plastic Surgery*, revista oficial de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS), publicada desde 1976. Esta revista es una referencia en el campo de la Cirugía Plástica y Estética. Asimismo, se encuentra indexada en bases de datos reconocidas como Science Citation Index Expanded, PubMed/MEDLINE, Scopus y EMBASE.

En conclusión, el artículo original aporta datos relevantes al campo de la reconstrucción mamaria, subrayando las ventajas de la técnica prepectoral en términos de resultados estéticos, funcionales y tasas de complicaciones específicas. Sin embargo, su aplicabilidad clínica requiere una evaluación cuidadosa de los recursos disponibles y una adecuada selección de los pacientes. La literatura reciente refuerza sus conclusiones, pero también señala áreas de mejora en la metodología y en el análisis a largo plazo. Estos aspectos deben considerarse en futuras investigaciones para consolidar el impacto de esta técnica en la práctica clínica actual.

JOURNAL

VOL 4 - N° 66



FEBRERO 2025

REFERENCIAS

- 1.- Braun SE, et al. "Do Nipple Necrosis Rates Differ in Prepectoral Versus Submuscular Implant-Based Reconstruction After Nipple-Sparing Mastectomy?" *Ann Surg Oncol.* 2020;27:4760–4766.
- 2.- Valero MG, et al. "Increase in Utilization of Nipple-Sparing Mastectomy for Breast Cancer: Indications, Complications, and Oncologic Outcomes." *Ann Surg Oncol.* 2020;27:344–351.
- 3.- Nahabedian MY, et al. "Current approaches to prepectoral breast reconstruction." *Plast Reconstr Surg.* 2020;146:715e–720e.
- 4.- Copeland-Halperin LR, et al. "Evaluating postoperative narcotic use in prepectoral versus dual-plane breast reconstruction following mastectomy." *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2019;7:e2082.
- 5.- Colwell AS, et al. "Breast reconstruction following nipple-sparing mastectomy: Predictors of complications, reconstruction outcomes, and 5-year trends." *Plast Reconstr Surg.* 2020;133:496–506.
- 6.- Sbitany H, Piper M, Lentz R. "Prepectoral breast reconstruction: A safe alternative to submuscular prosthetic reconstruction following nipple-sparing mastectomy." *Plast Reconstr Surg.* 2017;140:432–443.

AUTOEVALUACIÓN

1.- ¿Qué ventaja clínica importante ofrece la técnica prepectoral en comparación con la retropectoral?

- A) Mayor viabilidad en pacientes con flaps delgados.
- B) Reducción de complicaciones como deformidad dinámica, aparición de seroma y hematoma.
- C) Eliminación de la necesidad de matrices dérmicas.
- D) Disminución significativa de los tiempos quirúrgicos.

2.- ¿Qué recurso es clave para evitar complicaciones en la técnica prepectoral?

- A) Uso de opioides en el postoperatorio.
- B) Aplicación de matrices dérmicas acelulares.
- C) Selección de pacientes con flaps delgados.
- D) Diseño prospectivo de los estudios.