

Cuestionario: CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN CÁNCER DE MAMA



(en **naranja** la respuesta correcta)

1.- ¿Siempre se utilizan prótesis para reconstruir una mama?

- A. SÍ
- B. **NO**
- C. NO LO SÉ

Siempre depende del caso, existen diferentes técnicas reconstructivas, algunas con prótesis y otras con tejido de la propia paciente (tejido abdominal, del glúteo...) el Comité de especialistas en cirugía plástica valora el caso concreto de cada paciente y se decide en función de esto.

2.- ¿Quién realiza la cirugía reconstructiva?

- A. **Cirujano plástico y, en ocasiones, la ginecóloga.**
- B. En todos los casos el cirujano plástico.
- C. Siempre la ginecóloga.

Suele ser el cirujano plástico quien realiza la mayoría de intervenciones reconstructivas. La ginecóloga puede hacer una "reducción de mama bilateral", que es una operación más sencilla. Debemos remarcar que en nuestro hospital es así, pero en otros hospitales es posible que sea sólo el cirujano plástico. Aquí, como tienen la lista quirúrgica muy larga, las ginecólogas han aprendido estas técnicas de reconstrucción más sencillas.

3.- ¿La paciente tiene opción de decidir NO reconstruirse la mama?

- A. **SÍ**
- B. NO
- C. NO LO SÉ

La paciente siempre debe tener la última palabra acerca de su proceso de reconstrucción. Si no se quiere reconstruir, evidentemente se respeta, aunque se tiende a dar por hecho que todas las pacientes se quieren reconstruir.

4.- ¿La reconstrucción siempre es inmediata, en el mismo proceso quirúrgico que la extirpación del tumor?

- A. Sí, siempre.
- B. No, sólo en pocos casos es inmediata.
- C. Depende del caso, pero se tiende a hacer la reconstrucción inmediata.**

En nuestro centro, se tiende a aplicar la reconstrucción inmediata para reducir al máximo el impacto que supone a las pacientes un proceso quirúrgico de este tipo, tal y como se recomienda en las Guías Internacionales. En otros hospitales, en cambio, se reconstruye de manera inmediata sólo en algunos casos, y escogiendo las pacientes que hay más seguridad en que no haya complicaciones (si no tienen que hacer radio o quimio).

5.- El tipo de cirugía reconstructiva va a depender de...

- A. El tipo de tumor.
- B. El caso concreto e individual de la paciente.**
- C. El especialista que opere.

Una vez evaluado el caso individual de cada paciente, los profesionales del Comité, donde están los cirujanos plásticos, deciden qué tipo de cirugía reconstructiva requiere y se le comunica a la paciente.

6.- Tras un fracaso en una cirugía reconstructiva de mama (rechazo, necrosis...) ¿existe la posibilidad de volver a reconstruir la mama?

- A. SÍ**
- B. NO
- C. NO LO SÉ

Siempre que la paciente quiera, sí. Aunque los tiempos de espera para este tipo de operaciones donde ya no está el tumor, son mucho más largos que cuando hay enfermedad. Cabe decir que las listas de espera han aumentado por el recorte de recursos, hace unos años no había tanta lista de espera como ahora y se podían reconstruir sin tanta demora.