

Tabla 1 . Algoritmo Reconstrucción mamaria Inmediata

Indicación de Mastectomía con posibilidad de Reconstrucción Mamaria Inmediata



Preferencia de la Paciente

Mal pronóstico y/o alto riesgo de complicaciones y/o alto riesgo de retraso en el inicio de tratamientos adyuvantes



RM Diferida



CM localmente avanzado con indicación de resección y reparación de necesidad



- Colgajo Tram (pediculado-libre-DIEP) (Excepcional)
- Colgajo de Dorsal Ancho c/sin Expansor (Excepcional)

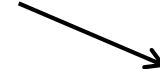
Decidir conservar o no conservar el Complejo Areola-pezón



Posibilidad o certeza de Radioterapia Adyuvante



Ver Algoritmo Reconstrucción Mamaria y Radioterapia Adyuvante



Buen pronóstico sin necesidad de Radioterapia adyuvante



RMI según indicaciones expuestas en el texto con:

- Expansor Transitorio
- Prótesis definitiva
- Colgajo Tram (pediculado-libre-DIEP) (Excepcional)
- Colgajo de Dorsal Ancho c/sin Expansor (Excepcional)

Tabla 2 . Algoritmo Reconstrucción Mamaria Diferida

Evaluación del tipo de secuela y de la mama restante

Preferencia de la Paciente

Buena calidad del lecho de
mastectomía
sin radioterapia previa

Buena calidad del lecho de
mastectomía
con radioterapia previa

Mala calidad del lecho de
mastectomía
con o sin radioterapia previa

- Expansor Transitorio Pre pectoral
- Colgajo Tram (pediculado o libre) Excepcional
- Colgajo de Dorsal Ancho c/sin Expansor Excepcional

- Lipotransferencia del lecho.
- +/- Brava System o CO2
- Número de procedimientos de acuerdo a mejoría del panículo y evaluación de zonas dadoras

- Colgajo Tram (pediculado-libre-DIEP)
- Colgajo de Dorsal Ancho + Expansor
- Colgajos de vecindad + Expansor
- LT + Expansión externa +/- Brava System o CO2
- RM con Expansor posterior +Prótesis

Fin Expansión

Fin Expansión

Lipofilling de refinamiento

- Prótesis Definitiva y corrección de simetría

- Algoritmo de mama Híbrida

De no poder utilizar las opciones anteriores considerar otros colgajos: SIEA, Gluteos, Lateral de muslo, Rubens Flap

Tabla 3 . Algoritmo Reconstrucción Mamaria Híbrida (Radioterapia)

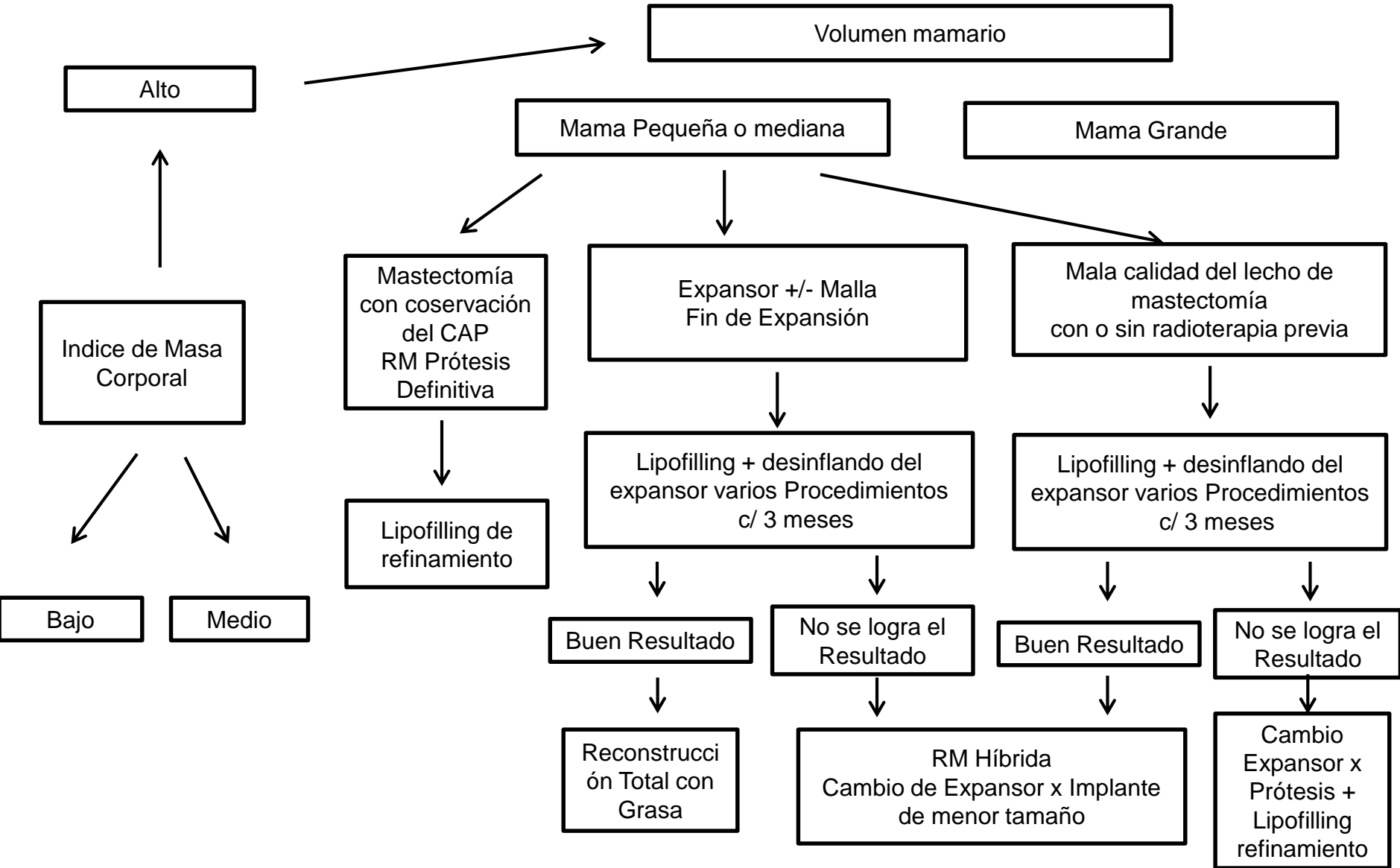


Tabla 4- Reconstrucción Mamaria Inmediata Post Cirugía Conservadora

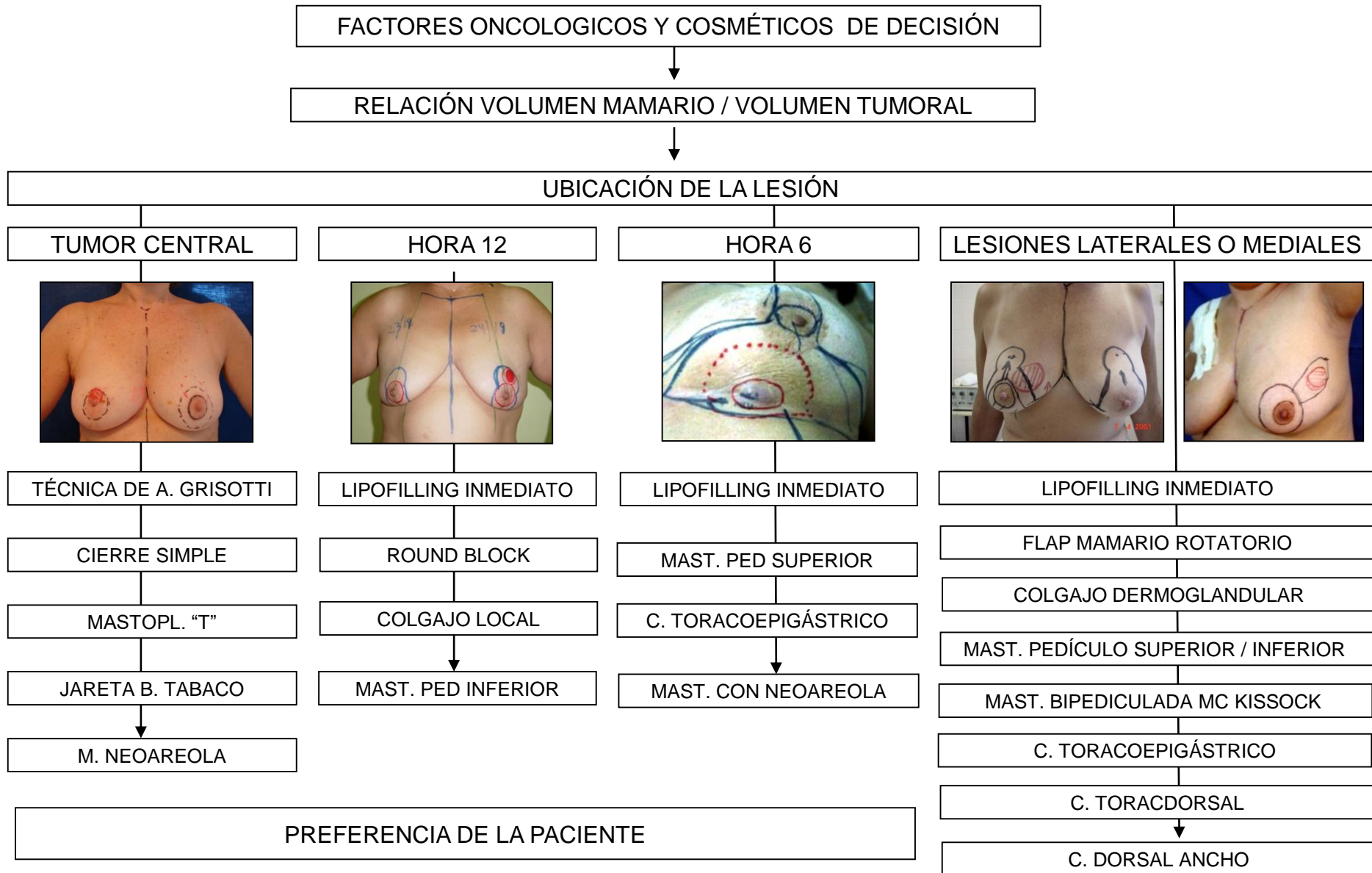


Tabla 5- Clasificación de las Secuelas del Tratamiento Conservador


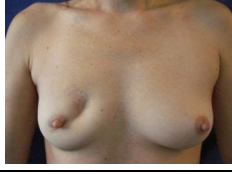




	a- Defectos Menores	b- Defectos mayores	Ejemplo
a- I	Asimetría mamaria sin alteración de la forma de la mama operada	-----	
a- II	Secuela de forma leve en la mama operada sin asimetría del CAP. puede asociarse o no a asimetría mamaria.	-----	
a- III	Secuela de forma leve en la mama operada con asimetría del CAP. puede asociarse o no a asimetría mamaria.	-----	
b- I	-----	Secuela moderada o severa de la forma y volumen de la mama tratada sin secuela actínica o con secuela actínica moderada.	
b- II	-----	Secuela moderada o severa de la forma y volumen de la mama tratada sin secuela actínica o con secuela actínica moderada con intento de reconstrucción previo con o sin colocación de implantes.	
b- III	-----	Secuela actínica severa con pérdida de la forma y alteración marcada del volumen de la mama tratada. Esclerosis y fibrosis marcada.	

Tabla 6- Tratamiento de las Secuelas del Tratamiento Conservador

EVALUACIÓN DE LA SECUELA Y DE LA MAMA RESTANTE

DEFORMIDADES MENORES



LIPOTRANSFERENCIA

FLAPS LOCALES

MASTOPLASTIA CONTRALATERAL

PRÓTESIS

DEFORMIDADES MAYORES



LIPOTRANSFERENCIA

COLGAJOS DE VECINDAD

COLGAJO DE DORSAL ANCHO

TRAM FLAP

PREFERENCIA DE LA PACIENTE

Tabla 7- Seguimiento de la Mama Reconstruida Post Mastectomía

RMPM	Indicación	Exámen Clínico	Método	Intervalo
Prótesis	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Ecografía y RNM con gadolinio	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Expansor Transitorio	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Ecografía <u>Contraindicada RNM</u>	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Expansor Definitivo	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Ecografía y RNM con gadolinio	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Colgajos Tram y Dorsal Extendido	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Mamografía y Ecografía	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Colgajo Dorsal con Prótesis o Expansor	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Ecografía y RNM con gadolinio (Si el expansor no es con válvula incorporada)	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Conservación del CAP (NSM)	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Ecografía y RNM con gadolinio	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Control de la mama contralateral: Mamografía y Ecografía anuales. En alto riesgo agregar RNM con gadolinio				

Tabla 8- Seguimiento de la Mama Reconstruida Post Tratamiento Conservador

RMCC	Indicación	Exámen Clínico	Método	Intervalo
Prótesis	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Mamografía, Ecografía y RNM con gadolinio	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Mastoplastia de Reducción o Mastopexia	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Mamografía y Ecografía	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Colgajos Tram y Dorsal Extendido	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Mamografía y Ecografía	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Colgajo Dorsal con Prótesis o Expansor	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Ecografía y RNM con gadolinio (Si el expansor no es con válvula incorporada)	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Lipotransferencia	Control	Cada 3/6/12 meses de acuerdo a pronóstico	Mamografía y Ecografía	Cada 6/12 meses de acuerdo a necesidad
Control de la mama contralateral: Mamografía y Ecografía anuales. En alto riesgo agregar RNM con gadolinio				