

Notas de prensa

El Hospital General de Villalba, a la vanguardia de la microcirugía plástica, realiza una compleja reconstrucción mamaria bilateral sin implante



21 de mayo de 2018 / Hospital General de Villalba



- Dada la experiencia del **Dr. Marco Romeo**, cirujano plástico del hospital y responsable de la intervención, y el interés científico de ésta, la operación se retransmitió en tiempo real para los cerca de 4.000 cirujanos miembros de la sociedad internacional de Cirugía Plástica Interactive Plastic Surgery Network.

Tras 12 horas en quirófano, el resultado ha sido un éxito y la paciente ya estaba recuperándose satisfactoriamente un día después de la intervención, que tuvo lugar este miércoles en el Hospital General de Villalba

 , perteneciente a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, y que consistió nada menos que en una reconstrucción mamaria bilateral sin implante mediante colgajo DIEP, es decir, utilizando tejido del abdomen de la propia paciente.

Se trata de una compleja operación de microcirugía plástica de las que ya se han realizado cerca de una treintena en este centro, pero que no todos los servicios de Cirugía Plástica del panorama nacional ofrecen. Y es que, como explica el **Dr. Marco Romeo**, cirujano plástico del hospital y responsable de la intervención, "aunque la reconstrucción mamaria no es ninguna novedad, este tipo de técnica requiere formación y experiencia específica en microcirugía por parte de los profesionales y del centro, lo que no está presente en todas las Unidades de Cirugía Plástica".

De hecho, dada la experiencia del **Dr. Romeo** y el interés científico de la operación, ésta se retransmitió en tiempo real como material formativo de utilidad para los cerca de 4.000 cirujanos miembros de la sociedad internacional de Cirugía Plástica Interactive Plastic Surgery Network, a cuya directiva pertenece el especialista del Hospital General de Villalba.

La cirugía, que se realiza en un tiempo único, por lo que se puede alargar hasta las 12 horas que duró la de este miércoles, en la que participaron tres cirujanos plásticos (las doctoras **Carmen Cárcamo** e **Inmaculada Masa**, además del **Dr. Marco**), dos instrumentistas (**Beatriz Robina** e **Isabel Figueras**) y un anestesiista (**Dr. José Luis García**), se considera autóloga por trasplantarse tejido de la propia paciente y, en palabras del cirujano plástico, "tiene claros beneficios".

"Para la paciente -concreta-, se traduce en mejores resultados a largo plazo y mayor seguridad, al realizarse todo el proceso en una sola intervención, lo que reduce tiempo en quirófano y, por ende, también riesgos asociados a la operación; además de que la paciente no precisa de prótesis de silicona, evitando así la necesidad de recambio y mantenimiento de los implantes a lo largo de su vida".

Como en el 90 por ciento de las indicaciones de esta operación, este último caso era de una mujer diagnosticada de cáncer de mama y tratada para ello con radioterapia, lo que obliga a realizarla al final del tratamiento. "Si el abordaje de la neoplasia mamaria no requiere radioterapia, la reconstrucción puede hacerse de forma inmediata a la extracción del tumor, pero en caso contrario, hay que esperar a terminar el tratamiento", concluye el **Dr. Romeo**.