

Campaña de reconstrucción mamaria “Mujeres apoyando a mujeres”

Breast reconstruction campaign “Women supporting women”



Arroyo Fonseca, P.

Paola ARROYO-FONSECA*, Lourdes ORTEGA-CAUDILLO*

Resumen

En México el cáncer de mama ocupa el primer lugar en neoplasias malignas en las mujeres. Esto ha ocasionado un problema grave de salud que ha llevado a que, por decreto, se deba atender a todas las mujeres con esta patología. Lamentablemente este decreto no se puede llevar a cabo totalmente ya que las instituciones de salud del país son insuficientes para atender a esta población, y en muchos casos no se puede realizar una reconstrucción inmediata posterior al tratamiento oncológico por lo que es muy común que estas pacientes sean dadas de alta sin que se les llegue a practicar reconstrucción alguna.

Por esta razón, muchas organizaciones altruistas realizan campañas para apoyar a estas mujeres no solo en las grandes ciudades, sino tratando de abarcar también a aquellas pacientes que, por residir en zonas rurales, no tienen la oportunidad de recibir un tratamiento completo posterior al cáncer de mama.

Los Dres. Alfonso Vallarta y David Trejo, cirujanos plásticos mexicanos, tuvieron la idea de realizar una campaña de reconstrucción mamaria con el apoyo de la Secretaría de Marina mexicana en el Hospital General Naval de Alta Especialidad, pero con una característica especial, que las que realizaran esas reconstrucciones mamarias fueran mujeres especialistas en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, todas ellas miembros de la AMCPER (Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva). Es así como nace la campaña “Mujeres apoyando a mujeres”.

Abstract

In México breast cancer ranks first in malignant neoplasms in women. This has caused a serious health problem that has led, by decree, to care for all women with this pathology. Unfortunately this decree cannot be carried out fully since the country's health institutions are insufficient to care for this population, and in many cases immediate reconstruction cannot be performed after oncological treatment, so it is very common for these patients be discharged without any reconstruction.

For this reason, many altruistic organizations support these women with campaigns not only in large cities, but also seek to cover those patients who, because they live in rural areas, do not have the opportunity to receive a complete treatment after mammary cancer.

Drs. Alfonso Vallarta and David Trejo, Mexican plastic surgeons, had the idea of carrying out a breast reconstruction campaign with the support of the Mexican Navy Secretariat in the General Naval High Specialty Hospital, but with a special characteristic, that those who made these breast reconstructions were women specialists in Plastic, Aesthetic and Reparative Surgery, all members of the AMCPER (Mexican Association of Plastic, Aesthetic and Reconstructive Surgery). This is how the campaign "Women supporting women" was born.

Palabras clave Cirugía Plástica humanitaria, Cirugía Reconstructiva, Reconstrucción mamaria, Cáncer mamario.

Recibido (esta versión) 16 noviembre/2016
Aceptado 3 febrero/2017

Key words Humanitarian Plastic Surgery, Reconstructive Surgery, Breast reconstruction, Breast cancer.

Received (this version) 16 november/2016
Accepted 3 february/2017

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ningún interés financiero relacionado con el contenido de este artículo.

* Cirujano Plástico, American British Cowdray Medical Center, Ciudad de México, México.

Introducción

El cáncer de mama ocupa el primer lugar en incidencia entre las neoplasias malignas en mujeres en México.⁽¹⁾ Representa el 11.34% de todas las neoplasias con un incremento anualizado de 1.5%, lo que nos indica que en próximos años esta incidencia será aún más alta.⁽¹⁾ Representa por tanto un problema de salud en México y es la intención de la Secretaría de Salud conseguir cobertura total en prevención y tratamiento oportunos para intentar reducir esta enfermedad.⁽²⁾ Es así como, en nuestro país, las pacientes diagnosticadas de cáncer mamario tienen derecho a ser atendidas en alguna de las instituciones públicas de salud aunque no sean derechohabientes de las mismas. Pero esto a su vez ocasiona un grave problema, ya que las instituciones nacionales son insuficientes para atender la gran demanda que conlleva esta patología y sus secuelas, mencionando además que esta atención normalmente se realiza en las capitales de los estados o en las grandes ciudades, quedando muy reducida la atención a las pacientes que residen fuera de ellas y viéndose además estas instituciones sobrepasadas en su capacidad.⁽²⁾

De esta forma, la reconstrucción mamaria posterior a la cirugía oncológica no siempre se puede ofrecer de forma inmediata a las pacientes que sobreviven a la enfermedad, y normalmente se demora o, peor aún, nunca se produce, porque en la mayoría de los casos a las mujeres que viven en zonas lejanas de los centros hospitalarios que cuentan con la especialidad, les resulta muy costoso trasladarse para recibir la atención necesaria, por lo que aprenden a vivir mutiladas.

A partir de octubre de 2016, en la Ciudad de México, todas las pacientes sobrevivientes al cáncer de mama tienen derecho a la reconstrucción mamaria, esto no significa que se pueda reconstruir a todas las pacientes, ya que los hospitales están sobrepasados y no cuentan con recursos suficientes.⁽³⁾

Con todos estos antecedentes se puede comprender por qué existen varias fundaciones y asociaciones que se encargan de ayudar a las mujeres más desprotegidas con el apoyo de especialistas en Cirugía Plástica, anestesiistas y personal de enfermería, que de manera altruista realizan una gran labor humanitaria.⁽⁵⁾ Con amplia experiencia en varias campañas de este tipo, los Dres. Alfonso Vallarta y David Trejo decidieron poner en marcha una campaña de reconstrucción mamaria con el apoyo del Hospital General Naval de Alta Especialidad en la Ciudad de México y el apoyo de la Secretaría de Marina mexicana, pero con la peculiaridad de que, en esta ocasión, las reconstrucciones mamarias la realizarían mujeres especialistas en Cirugía Plástica y miembros de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva (AMCPE), por lo que decidieron nombrarla “Mujeres apoyando a mujeres”.

Este trabajo es un resumen de las actividades realizadas por esta campaña con el objetivo de sensibilizar a los

cirujanos plásticos y a los residentes en formación sobre la oportunidad que nuestra profesión nos brinda para ayudar a gente desfavorecida y de la satisfacción que ello produce a los afectados, pero sobre todo, a nosotros, los cirujanos que participamos en este tipo de campañas.

Material y método

En la Ciudad de México, del 10 al 12 de octubre del 2016, y en el Hospital General Naval de Alta Especialidad con el apoyo de la Secretaría de Marina, llevamos a cabo la campaña de reconstrucción mamaria “Mujeres apoyando a mujeres”, con la participación de cirujanos plásticos miembros de la AMCPE, anestesiólogos, residentes de ambas especialidades y personal de enfermería. Todos dieron su apoyo de manera a la campaña de forma altruista.

La campaña incluyó 14 pacientes, todas mujeres con cáncer de mama, de entre 42 y 68 años (media de 55 años), cuyos casos fueron valorados y analizados para programar cirugía de reconstrucción. Se trataba de mujeres que, a pesar de requerir esa reconstrucción mamaria o un tratamiento definitivo, no se habían podido someter a él básicamente por dos circunstancias: falta de un centro especializado y de especialista con experiencia en reconstrucción mamaria en su lugar de residencia, y falta de recursos económicos para continuar su tratamiento.

Para iniciar la campaña, los Dres. Vallarta y Trejo convocaron enviando mensajes a los cirujanos plásticos e invitándolos a enviar pacientes que no hubieran podido concluir su reconstrucción mamaria, ya que serían apoyadas por la Secretaría de Marina.

El equipo quirúrgico, formado mayoritariamente por doctoras, estuvo integrado por:

– Cirujanos plásticos titulados:

Dra. Adriana Patricia Rojo
 Dra. Ana Elena Aviña Estrada
 Dra. Arline Paola Arroyo Fonseca
 Dra. Claudia Gutiérrez
 Dra. Elizabeth Rodríguez Rojas
 Dra. Erika Chacón Moya
 Dra. Lourdes Ortega Caudillo
 Dra. María Elena Sandoval
 Dra. Verónica Ayala Zaldívar
 Dra. Xitlali de San Jorge Cárdenas
 Dr. Alfonso Vallarta Rodríguez
 Dr. David Trejo Cervantes
 Dr. Arturo Hernández Reyes
 Dr. Joaquín Corres Soto
 Dr. Julio Alfonso Ortega Ocampo
 Dr. Mauro Gerardo Vázquez Armenta
 Dr. Rodrigo Dávila Díaz

– Médicos residentes de Cirugía Plástica:

Dra. Cynthia Ivette Euán Vázquez (residente de 3^{er} año Hospital PEMEX)
 Dra. Elizabeth María Bruges Sánchez (residente de 4^o año Hospital CMN 20 de Noviembre)

Dra. Priscila Rojas García (residente de 3^{er} año Hospital PEMEX)

Dr. Eduardo Villaseñor Villalpando (residente de 3^{er} año Hospital PEMEX)

Anestesiólogos titulados (Profesores del Curso de Anestesiología del Hospital Médica Sur):

Dra. Mariana Calderón Vidal

Dr. Guillermo Alberto Castorena Arellano

– **Médicos residentes de Anestesiología** (Hospital Médica Sur):

Dra. Alba Itzel Portilla Solís (residente 2^o año)

Dra. Angélica Azucena Soto Carbajal (residente 2^o año)

Dra. Brenda Lezcano Velázquez (residente 2^o año)

Dra. Sonia López Flores (residente 3^{er} año)

Dra. Fabiola Nuccio Giordano (residente 1^{er} año)

Dr. Vladimir Flores (residente 1^{er} año)

– **Coordinación del equipo de enfermería:**

Licenciada Leticia Urióstegui Bárcenas

En consulta, el primer día de la campaña, se discutieron los casos clínicos y se seleccionaron los casos a operar. En esta valoración de casos participaron ambos grupos: cirujanos plásticos y anestesiólogos, con sus residentes.

Los procedimientos programados se llevaban a cabo en su totalidad por los cirujanos plásticos titulados, apoyados por los residentes de Cirugía Plástica quienes se encargaron de realizar toda la documentación y la preparación de las pacientes para su ingreso en quirófano; de igual forma la anestesia fue hecha y controlada por los anestesiólogos titulados, contando igualmente con el apoyo de sus residentes.

Creemos importante mencionar que la marca de implantes Motiva® (Establishment Labs, Costa Rica) donó los implantes mamarios necesarios para las reconstrucciones practicadas.

RESULTADOS

Llevamos a cabo 14 cirugías en pacientes procedentes de Veracruz (4 pacientes), Sinaloa (1 paciente), Ciudad de México (9 pacientes) cuyos diagnósticos están reflejados en la Tabla I, realizando cirugía que mostramos en la Tabla II (Fig. 1)

Cada cirujana opero un máximo de 2 pacientes y un mínimo de 1. Los equipos quirúrgicos estuvieron conformados por un máximo de 4 cirujanas tituladas y mínimo de 2, y con el apoyo de los médicos residentes. Cuando en el equipo entraban 4 cirujanas, se trató de casos bilaterales, con la finalidad de acortar los tiempos quirúrgicos (Fig. 2).

No hubo ninguna complicación y las pacientes pasaron su postoperatorio inmediato en el hospital tras lo cual fueron enviadas a sus lugares de origen. La estancia hospitalaria fue mínima de 3 días y máxima de 7 días, con una media de 5 días (Fig. 3).

En el seguimiento tras el alta hospitalaria participa-

Tabla I. Patologías de las pacientes

2	GIGANTOMASTIAS
1	MASTOPATÍA FIBROQUÍSTICA SEVERA
4	SECUELA DE MASTECTOMÍA
3	EXPANSOR MAMARIO Y PTOSIS CONTRALATERAL
2	TERCER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA (COMPLEJO AREOLA-PEZÓN)
1	CÁNCER DE MAMA
1	FALTA DE VOLUMEN EN CUADRANTE SUPERIOR MAMARIO

Tabla II. Cirugías realizadas

1	REDUCCIÓN MAMARIA PEDÍCULO SUPERIOR
1	REDUCCIÓN MAMARIA PEDÍCULO INFERIOR
1	MASTECTOMÍA SUBCUTANEA BILATERAL CON COLOCACIÓN DE IMPLANTES SUBPECTORALES
3	COLGAJOS TRAM
3	SEGUNDO TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN: RETIRADA DE EXPANSOR + COLOCACIÓN DE IMPLANTES DEFINITIVOS + MASTOPEXIA CONTRALATERAL
2	TATUAJES y FORMACIÓN DE CAP*
1	COLGAJO DORSAL IZQUIERDO + EXPANSOR + MASTOPEXIA DERECHA
1	MASTECTOMÍA CON GANGLIO CENTINELA + RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON IMPLANTE MAMARIO DEFINITIVO
1	LIPOTRANSFERENCIA

*CAP = Complejo areola-pezón



Fig. 1. Marcando a una paciente antes de entrar a quirófano.

ron varios centros y especialistas: en el Hospital General Naval de Alta Especialidad de la Ciudad de México le dio seguimiento el Dr. David Trejo; en el Hospital Naval de Veracruz el Dr. Arturo Hernández; y en el Hospital de Oncología Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de la Ciudad de México las Dras. Erika Chacon y Xitlali de San Jorge, si bien todos los participantes en la campaña pudieron ver el seguimiento de todas las pacientes mediante información y fotos compartidas a través de wasap (Fig. 4).



Fig. 2. Las Dras. Erika Chacón, Elizabeth Rodríguez y Xitlali de San Jorge durante una de las intervenciones.



Fig. 3. Pre y postoperatorio inmediato de uno de los casos intervenidos.

Discusión

En México existe un problema grave para la atención de los pacientes que requieren cirugía reconstructiva, si partimos desde el simple hecho de que para 120.000.000 de habitantes solo hay aproximadamente unos 1.800 cirujanos plásticos certificados.⁽⁴⁾ Por lo tanto, no es nada fácil acceder a una atención adecuada si no se es derechohabiente de una institución, y aún siendo afiliado, no todos los hospitales cuentan con especialistas.



Fig. 4. De izquierda a derecha: Dr. David Trejo, Contralmirante José Manuel Sedas Gutiérrez (Director Administrativo del Hospital General Naval de Alta Especialidad), Contralmirante Faustino García González (Director Médico), Dra. Mª Elena Sandoval y Dr. Alfonso Vallarta.

La Cirugía Plástica Reconstructiva se ha satanizado por mucha gente como una cirugía frívola en su faceta limitada a la Cirugía Estética, y por ello muchos se asombran cuando se habla de Cirugía Plástica y Reconstructiva altruista. Citando las palabras de Jonathan Lockwood “La compasión es el último valor en la vida, el servicio es la última acción”.⁽⁶⁾ Los cirujanos plásticos desde nuestra formación apoyamos en múltiples ocasiones a las personas más necesitadas en diversas campañas: para pacientes quemados, afectados por labio y paladar hendidos, con malformaciones craneofaciales, y no solamente pacientes susceptibles de reconstrucción mamaria.

Durante la campaña “Mujeres apoyando a mujeres”, el primer día analizamos todos los casos; llegaron un total de 17 pacientes. Así pudimos determinar cuáles de ellas eran candidatas a cirugía, qué tipo de cirugía se les realizaría y también para someter a las candidatas a valoración preanestésica. Las pacientes rechazadas fueron: una por patología cardíaca no controlada, y 2 que no aceptaron la reconstrucción con colgajos que se les sugirió.

Una vez seleccionadas las candidatas, repartimos los diversos equipos quirúrgicos, las pacientes para cada equipo, e hicimos la programación quirúrgica con días de cirugía y horarios (Fig. 5-7).

Llevamos a cabo los procedimientos quirúrgicos mediante técnicas habituales y seguras. Incluimos como cirugía reconstructiva los 2 casos de gigantomastia ya que presentaban patología de mastopatía fibroquística severa aunada a volúmenes mamarios muy grandes; las reconstrucciones por secuelas las realizamos con colgajos TRAM en 3 casos ya que presentaban piel radiada y abdómenes que permitían un colgajo de muy buena calidad; y en 1 caso empleamos un colgajo de dorsal extendido por preferencia y habilidad de la cirujana que lo realizó. Las indicaciones quirúrgicas de cada caso se hicieron en consenso entre todos los cirujanos, cada quien aportando datos de su experiencia que fueron de mucha utilidad luego al realizar los procedimientos. Estamos se-



Fig. 5. De izquierda a derecha: Dra. Lourdes Rodríguez, Dra. Elizabeth Rodríguez, Dra. M^a Elena Sandoval, Dra. Lourdes Ortega, Dra. Verónica Ayala, Dra. Xitlali de San Jorge, y Dra. Paola Arroyo.



Fig. 6. De izquierda a derecha: Dra. Erika Chacón, Dra. Lourdes Rodríguez, Dra. Paola Arroyo, Dra. M^a Elena Sandoval, Dra. Elizabeth Rodríguez, Dra. Xitlali de San Jorge.



Fig. 7. De izquierda a derecha: Dra. Cynthia Euan (residente), Dr. Eduardo Villaseñor (residente), Dra. Elizabeth Bruges (residente), Dr. Arturo Hernández, Dr. Mauro Vázquez, Dra. M^a Elena Sandoval, Dra. Priscila Rojas (residente) y Dr. David Trejo.

guros de que esta forma de trabajar influyó en que no tuviéramos complicaciones y facilitó luego el seguimiento postoperatorio de las pacientes. Todos los participantes recibieron fotos de seguimiento de las pacientes al mes de las intervenciones, y a todas está previsto darles continuidad hasta concluir su reconstrucción en los casos de secuelas de mastectomías, y a los 6 meses de postoperatorio en los casos de reducción (Fig. 8-9).

El último día de la campaña la Secretaría de Marina nos ofreció a los equipos quirúrgicos un evento de despedida maravilloso en el que convivimos nuevamente todos los participantes a todos los niveles (Fig. 10).

Hasta donde sabemos conocer, no se conoce en México el antecedente de una campaña de este tipo, en el que la mayoría de los cirujanos fueran del sexo femenino. Por el momento, estamos programando repetir la campaña en el mes de octubre de este mismo año. La experiencia vital y profesional para todos los participantes ha sido extraordinaria. Las residentes estaban emocionadas y cito textualmente las palabras de la Dra. Elizabeth Bruges, residente de 4^o año de la especialidad de Cirugía Plástica: “La verdad fue una experiencia grandiosa haber podido participar en esta labor altruista, que ayuda en el



Fig. 8. De izquierda a derecha: Dra. Paola Arroyo, Dra. Ana Elena Aviña, Dra. Verónica Ayala, Dra. Patricia Rojo, Dra. Erika Chacón, Dra. M^a Elena Sandoval, Dra. Xitlali de San Jorge, Dra. Claudia Gutiérrez, Dra. Lourdes Ortega.



Fig. 9. Fin de jornada: Dr. David Trejo, Dra. Ana Elena Aviña, Dr. Guillermo Castorena (anestesiólogo), Dra. Elizabeth Burges (residente), Licenciada en Enfermería Leticia Urióstegui, Dra. Verónica Ayala, Dra. Paola Arroyo, Dr. Alfonso Vallarta, y los residentes de Anestesiología.



Fig. 10. Foto de grupo de todo el personal médico y administrativo participante en la campaña.

regreso a la normalidad de mujeres que han librado una batalla contra el cáncer y desean recuperar un poco de la normalidad previa; más que una experiencia quirúrgica es una experiencia de vida”.

Personalmente, para la primera autora de este escrito, la campaña fue inolvidable en varios aspectos; primero por lo que supuso de adaptación a reglas y disposiciones militares que como civil, y por naturaleza personal, no eran fáciles de acatar, que pusieron a prueba la propia tolerancia a la frustración e hicieron que a veces, incluso se crearan algunas dificultades en el afán por cumplir con la programación planeada, incumpliendo algunos estatutos, pero siempre teniendo como principal preocupación el cumplir con las pacientes emocionadas que esperaban ver por fin realizado su sueño. Al final logramos el cometido y cumplimos con toda nuestra programación quirúrgica satisfactoriamente.

Por otro lado, también fue una novedad la convivencia entre tantas cirujanas, ya que normalmente nos sobrepasa en número el sexo masculino, pero aquí fluía la tolerancia, el compañerismo, la hermandad, el entendimiento entre todas las participantes; si alguien podía enseñar una técnica novedosa, la otra daba detalles para mejorar el resultado, sin envidias ni competencias; y a la vez hablábamos de los hijos, de nuestros proyectos, de nuestras vidas y de nuestros sueños, de nosotras mismas en definitiva.

Es importante hacer notar también que las pacientes nos observaban con cara de agradecimiento y no paraban de enviarnos bendiciones; en sus palabras nos expresaron que se sentían muy contentas de que las cirujanos fuéramos mujeres porque entendíamos sus necesidades y preocupaciones, y nos era más fácil empatizar con su sentir. En ningún momento existió desconfianza por parte de ninguna de ellas, sino más bien admiración por el trabajo que realizábamos, por el tiempo que les dedicábamos, por nuestro cariño y por la seguridad que les transmitíamos.

En definitiva, más que una campaña quirúrgica fue una llamada a la unión, esa unión que necesitamos muchas veces para no sentirnos desplazadas, como muchas cirujanas comentaban, por el sexo opuesto; para poder demostrar lo bien preparadas, capacitadas y competentes que somos. Salimos fortalecidas, y a todas nos tocó el corazón y el alma porque sentimos que no solo habíamos reconstruido cuerpos, sino que ¡reconstruimos vidas!

Conclusiones

Lo importante en estas campañas quirúrgicas es ayudar a quienes nos necesitan con nuestros recursos que son nuestros cerebros y nuestras manos, haciendo lo que sabemos y nos gusta hacer, Cirugía Plástica. Sabemos además categorizar prioridades y ser creativos cuando no tenemos muchos recursos en el lugar en el que nos encontramos realizando este tipo de campañas.

Estas son experiencias de vida, y en cada campaña quirúrgica podemos además conocer a alguien diferente que dejará mucho o poco de ella en cada uno de nosotros; pero lo que es un hecho es que siempre se terminan con un sentido de hermandad inigualable.

En la campaña que presentamos nos esforzamos por inspirar confianza y tranquilidad a las pacientes, que se sintieron ayudadas por otras mujeres como ellas que entendían sus miedos, el luchar por los hijos, por la familia, por una misma; de ahí surgió el nombre de “Mujeres apoyando a mujeres”. Fue algo muy novedoso y que resultó ser todo un éxito.

Dirección del autor

Dra. Paola Arroyo Fonseca
 Sur 136 No. 116 Torre McKenzie cons. 315
 Col. Las Américas, Delegación Alvaro Obregón
 CP 01120 Ciudad de México. México
 Correo electrónico: info@plasticaintegral.com.mx

Bibliografía

1. Arce C, Bargalló E, Villaseñor Y et. al: Cáncer de mama. Instituto Nacional de Cancerología. *Cancerología* 2011;6:77-86.
2. Knaul F, Nigenda G, Lozano R et. al: Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. *Sal Pub Mex* 2009;51 (2): 335-344.
3. La reconstrucción mamaria gratuita postcáncer será un derecho más... Recuperado de: www.aldf.gob.mx/comsoc-reconstruccion-mamaria-gratuita-post-cancer-sera-derecho... 12 oct. 2016.
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México D.F.: Recursos para la salud; Salud Discapacidad Y Seguridad Social 2014. Recuperado de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=21702>
5. Centro Mexicano para la Filantropía A.C. México D.F. Directorio de fundaciones y entidades donantes 2015. Recuperado de <http://www.cemefi.org/servicios/directoriodefundaciones-entidadesdonantesenmexico.html>
6. Lockwood Huie, J. 100 Secrets for living life you love., Create Space Independent Publishing Platform, 2009, chapter 56.