



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**EFICACIA DE LA MASTECTOMÍA CON RECONSTRUCCIÓN MAMARIA INMEDIATA  
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**Presentado por:**

**NAVARRO ALVARADO, JACLY JESFFER  
NIETO SORIANO, ANA CECILIA**

**LIMA – PERÚ**

**2018**



## **DEDICATORIA**

A nuestros padres por su constante apoyo y perseverancia en nuestra educación, por inculcarnos valores y por su comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra asesora Dra. Pérez Sigvas Rosa Eva por ayudarnos en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

**ASESORA: DRA. PÉREZ SIGUAS ROSA EVA**

## **JURADO**

**Presidente:** Dr. Patrick Albert Palmieri

**Secretario:** Mg. Jeannette Ávila Vargas - Machuca

**Vocal:** Mg. Violeta Aidee Zavaleta Gutiérrez

## ÍNDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivo	15
<b>CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	16
2.2. Población y muestra	16
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	17
2.5. Aspectos éticos	18
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1. Tablas	19
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión	33
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones	37
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	38

## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Estudios revisados sobre eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	<b>19</b>
<b>Tabla 2:</b> Resumen de estudios sobre eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	<b>29</b>



## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar y sistematizar las evidencias sobre la eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. **Materiales y Métodos:** La revisión sistemática de los 10 artículos científicos han sido encontrados en las subsiguientes bases de datos: Cochrane, Pubmed, Epistemonikos, Intramed y Scielo. Según el tipo de investigación, el 30% son metaanálisis, el 20% son revisiones sistemáticas, el 50% son estudios clínicos aleatorizados. Además, el 30% de las evidencias localizadas surgen de China, 10% Canadá, 10% Países Bajos, 10% Reino Unido, 10% Australia, 10% de Irlanda, 10% Francia, 10% Corea del Sur.

**Resultados:** Del total de 10 artículos revisados, el 90% (n= 9/10) de estos, indican que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz, mejorando la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama, en términos de supervivencia libre de recidiva local de cáncer, seguridad oncológica. El 10% (n= 1/10) de estas evidencias muestran un impacto negativo en las tasas de recurrencia de cáncer y seguridad oncológica.

**Conclusión:** Se evidencia que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz mejorando la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama, en términos de supervivencia libre de recidiva local de cáncer, seguridad oncológica y que adicionalmente mejora la percepción estética en las mujeres que han sido sometidas a esta intervención quirúrgica, ayudándolas a mejorar su autoestima, por tanto se recomienda la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata como una opción adecuada y segura para las mujeres con cáncer de mama.

**Palabras clave:** “Mastectomía”, “Reconstrucción mamaria”, “Eficacia”, “Calidad de vida”, “Cáncer de mama”

## ABSTRACT

**Objective:** Analyze and systematize the evidence on the efficacy of mastectomy with immediate breast reconstruction to improve the quality of life in patients with breast cancer.**Materials and Methods:** The systematic review of the 10 scientific articles has been found in the following databases: Cochrane, Pubmed, Epistemonikos, Intramed and Scielo. According to the type of research, 50% are randomized clinical trials, 30% are meta-analyzes, 20% are systematic reviews. In addition, 30% of the evidence found comes from China, 10% from Ireland 10%, 10% from France, 10% from Canada, 10% from the Netherlands, 10% from South Korea to 10% from the United Kingdom.

**Results:** Of the total of 10 articles reviewed, 90% (n = 9/10) of these, indicate that the mastectomy with immediate breast reconstruction is effective, improving the quality of life of the patients with breast cancer, in terms of survival free of local cancer recurrence, oncological safety. The 10% (n = 1/10) of these evidences show a negative impact on cancer recurrence rates and oncological safety.

**Conclusión:** It is evident that the mastectomy with immediate breast reconstruction is effective improving the quality of life in patients with breast cancer, in terms of survival free of local recurrence of cancer, oncological safety and that additionally improves the aesthetic perception in women who have undergone to this surgical intervention, helping them to improve their self-esteem, therefore a mastectomy with immediate breast reconstruction is recommended as an adequate and safe option for women with breast cancer.

**Key words:** "Mastectomy", "Breast reconstruction", "Efficacy", "Quality of life", "Breast cancer".

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del Problema.**

El cáncer es un desarrollo de incremento y propagación descontrolado de células. Logra presentarse en cualquier parte del cuerpo. El tumor acostumbra irrumpir el tejido periférico y ser capaz de producir metástasis en lugares apartados del organismo. Un porcentaje fundamental de cánceres pueden remediarse por medio de cirugía, radioterapia o quimioterapia, particularmente si se encuentran en un estadio temprano (1).

El cáncer de mama es una enfermedad en que las células de la mama se incrementan sin contención. Las mamas se constituyen de tres partes fundamentales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos, el cáncer puede esparcirse afuera de la mama a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. Actualmente 1 de cada 8 féminas se le diagnosticará cáncer de mama durante su vida, aproximadamente el 20-40% de las mujeres que se exponen a una mastectomía reciben reconstrucción mamaria (2).

Una mastectomía es una intervención quirúrgica para extirpar una mama. La cirugía preventiva se emplea únicamente en pacientes de elevado riesgo, hay tres tipos: mastectomía total (extirpación del tejido mamario y del pezón), mastectomía radical modificada (extirpación del seno, la mayoría de los ganglios linfáticos axilares y, con frecuencia, el tejido que cubre los músculos del pecho), lumpectomía (extirpación de la tumefacción y algo del tejido sano en contorno de éste) (3).

La reconstrucción mamaria restablece la proporción de estas pacientes, haciendo una “nueva mama” con unas particularidades parecidas en medida, estructura, figura y postura a la mama contralateral, reparando el fallo morfológico, conservando la salud, seguridad y calidad de vida de la paciente e inclusive llegando a tener que hacerse un incremento de mamas, el desarrollo reconstructivo se puede comenzar en el mismo acto quirúrgico de la mastectomía (reconstrucción mamaria inmediata). Por lo tanto, el incremento de las evidencias de los beneficios y en particular de la seguridad de la técnica, desde la perspectiva oncológica hace que actualmente la reconstrucción mamaria inmediata sea la primera elección en muchas clínicas (4).

En la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata el cirujano oncólogo extirpa la mama, el cirujano plástico realiza la reconstrucción, ya sea con tejido de otra zona del cuerpo, con un implante o con los dos, casi toda la operación se realiza durante un solo acto quirúrgico, la paciente despierta con una mama reconstruida (o con las dos mamas reconstruidas, según proceda) (5).

Tras confirmarse que la reconstrucción mamaria inmediata no interviene negativamente contra la enfermedad neoplásica, sino que es esencial para la restauración física y psicológica de la paciente mejorando su calidad de vida, su progreso se ha comprobado beneficioso por muchos avances (6).

La reconstrucción mamaria inmediata forma una parte fundamental de la práctica de varios servicios y unidades de cirugía plástica y por ende surge muy imprescindible que tanto cirujanos plásticos con destrezas como aquellos en aprendizaje tengan conocimientos fundamentales actualizados acerca del tema. La reconstrucción mamaria inmediata se recomienda, es una ventajosa elección (7).

Existen estudios en donde indican que las pacientes con reconstrucción mamaria inmediata se mejoran antes, requieren menos medicación y enfrentan demasiado mejor su enfermedad, en este sentido, la paciente con reconstrucción de mama inmediata no se aflige ante el padecimiento añadido de lo que se conlleva la mutilación anatómica de su mama, sobre todo al obtener el extenso tratamiento de quimioterapia y en situaciones de radioterapia (8).

La reconstrucción del seno contribuye a que algunas pacientes recuperen su autoestima, la sensación de estar completas, autoimagen, seguridad de preservar o iniciar una relación afectiva o sexual con un compañero y superar el trauma causado por el cáncer de mama (9).

La reconstrucción mamaria inmediata en pacientes un físico más proporcionado, quizás la utilidad más importante del procedimiento sea un sentido innovador de la feminidad y el bienestar para aquellas pacientes que perdieron uno o ambos senos a causa del cáncer u otra enfermedad. Muchas pacientes inclinan someterse a la reconstrucción de uno o ambos senos después de la mastectomía. La reconstrucción mamaria inmediata mejora el aspecto físico y refuerza la intimidad en pacientes cuyos cuerpos se han visto perturbados con la secuela de la enfermedad, el hecho es que la reconstrucción mamaria ofrece a la paciente un sentido de plenitud así como de bienestar general, con una apariencia especial y más seguridad en sí mismas, varias pacientes se sienten mejor al saber que la enfermedad no les arrebató su feminidad y mejoró su imagen y seguridad en sí misma, además de aumentar la confianza y contribuir a un sentido de comodidad, la reconstrucción mamaria agregó al cuerpo equilibrio y simetría. Muchas pacientes confirmaron que el seno que se les reconstruyó es tan semejante a su seno natural que nadie puede observar la diferencia (10).

La labor principal de enfermería en centro quirúrgico es administrar los cuidados necesarios a los pacientes que necesitan una intervención diagnóstica y/o terapéutica tanto antes, como durante y después de la misma.

Aquí, el enfermero forma parte de un equipo multidisciplinario y su labor es tan relevante como la del cirujano y el anestesista. El enfermero tendrá una gran atención por el detalle, ser muy preciso, tener una alta capacidad de concentración, así como saber trabajar y reaccionar bajo presión, el enfermero tiene que hacer un examen exhaustivo al paciente antes de comenzar la intervención para comprobar con detalle su estado físico y poder evaluar sus necesidades, así como posibles riesgos. También tiene que comprobar que su historial clínico es correcto y está actualizado y, después, ayudará también a trasladar al paciente al quirófano, una vez allí, el enfermero se convierte en el soporte vital del anestesista y cirujano, a quienes ha de dar soporte y apoyo continuamente, tarea suya es también preparar y controlar todos los equipos, instrumentación y medicación necesarios para la intervención. El enfermero tiene que estar capacitado para reaccionar con rapidez y eficacia atendiendo al paciente ante cualquier complicación, cuando la intervención ha finalizado, el enfermero sigue estando a cargo del paciente ocupándose de que salga bien de la anestesia, de trasladarlo a la habitación, de realizar una nueva exploración para evaluar su estado y evitar posibles infecciones o complicaciones en el post operatorio, también tiene que supervisar la recogida del instrumental para que pueda ser esterilizado (11).

En nuestra investigación determinaremos la eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama, debemos de manifestar que el problema definido en nuestro trabajo no es desarrollado por el profesional de enfermería, pero conformamos parte del equipo quirúrgico, brindando cuidados oportunos al paciente, cuidando el ambiente en el quirófano, somos un personal aptamente preparado y capacitado, son parámetros que acreditan el adecuado progreso de la intervención, cuidando así del paciente, que es el objetivo de enfermería.

Por todo lo expuesto se formuló la metodología PICO.

## 1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C = Intervención de comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Pacientes con cáncer de mama	Mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata		Eficacia para mejorar la calidad de vida

¿Cuál es la eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?

## 1.3. Objetivo

Analizar y sistematizar las evidencias sobre la eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio:**

El presente trabajo de investigación es cuantitativo, es una revisión sistemática, que recopila los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son funciones fundamentales de la enfermería basada en la evidencia por su implacable metodología, reconociendo los estudios relevantes para contestar preguntas específicas de la práctica clínica.

Las revisiones sistemáticas son el deseable ahínco por seleccionar y analizar evidencia científica sobre un tema, esto se obtiene utilizando los principios del método científico. Los entes de investigación no son pacientes sino los estudios clínicos utilizables en la literatura y en diferentes fuentes, de los cuales se saca la información a conjuntar (12).

### **2.2. Población y muestra.**

En el presente trabajo de investigación la población estará constituida por 30 artículos científicos publicados y la muestra estará constituida por 10 artículos enunciados en las bases de datos científicos y que argumentan a artículos revelados en idioma español, inglés, con una antigüedad no mayor de diez años.



### 2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recopilación de datos se desarrolló a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema primordial eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata en pacientes con cáncer de mama; de todos los artículos que se hallaron se incorporaron los más primordiales dependiendo el nivel de evidencia y se exceptuaron menos relevantes. Se constituyó la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Mastectomía **AND** reconstrucción mamaria

Mastectomía **AND** calidad de vida

Mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata **AND** Calidad de vida

**AND** Eficacia **OR** Cáncer de mama.

Bases de Datos: Revista Cochrane, Lilacs, Pubmed, Epistemonikos, Intramed.

### 2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está constituido por la realización de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos primordiales de cada uno de los artículos escogidos, valorando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o peculiaridad en las cuales coinciden y los puntos en los que hallan desacuerdos entre artículos nacionales e internacionales. También, de acuerdo con los criterios técnicos pre establecidos, se desarrolló una valoración crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de sugerencia para cada artículo.

El sistema grade es una herramienta que permite valorar la calidad de la evidencia y graduar la fuerza de las recomendaciones en el contexto del progreso de guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas o evaluación de tecnologías sanitarias (13).

## **2.5. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo con las normas técnicas de la bioética en la investigación examinando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su realización.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

**3.1. Tablas 1:** Estudios revisados sobre eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata en pacientes con cáncer de mama.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Yang X, Zhu C, Gu Y.	2015	El pronóstico de las pacientes con cáncer de mama después de una mastectomía y reconstrucción mamaria inmediata: Un metaanálisis (14).	PloS one <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26024490">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26024490</a> China	Volumen 12 Número 30
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
<b>Cuantitativa Metaanálisis</b>	14 artículos científicos	No corresponde	La confiabilidad fue buena al 83%. Se extrajo información relevante de estos 14 estudios. No hubo heterogeneidad significativa en la recidiva del cáncer entre las pacientes sometidas a reconstrucción mamaria inmediata y las pacientes de control. Los pacientes que se sometieron a reconstrucción mamaria inmediata con el 80% sin complicaciones, no mostraron un mayor riesgo de recurrencia general de cáncer de mama.	Este metaanálisis demostró que hubo evidencia del mayor nivel de que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata no tiene un efecto adverso sobre el pronóstico. Estos datos sugieren que es una opción adecuada que incluyen beneficioso psicológico, es ventajosa y segura para las pacientes con cáncer de mama reduciendo el tiempo de recuperación, mejoras en la calidad de vida y menores costos.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>2. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Número</b>
Zhang P, Li CZ2, Wu CT, Jiao GM, Yan F, Zhu HC, Zhang XP.	2017	Reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía para el cáncer de mama: Un metaanálisis (15).	Eur J Surg Oncol <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27503441">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27503441</a> China	Volumen 2 Numero 43

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
<b>Cuantitativa Metaanálisis</b>	31 artículos científicos	No corresponde	Los datos agrupados demostraron que las pacientes que tenían reconstrucción mamaria inmediata 75% eran menos propensas a experimentar infección del sitio quirúrgico, el 55% de las pacientes no tuvo complicaciones quirúrgicas, la reconstrucción mamaria inmediata no afecta la recurrencia local y la longevidad libre de enfermedad del cáncer de mama. No hay evidencia que demuestre que la reconstrucción mamaria inmediata aumenta la frecuencia de recidiva local.	Este metaanálisis demostró que no hubo evidencias de recurrencia de cáncer de mama en las pacientes de mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, beneficiando a las pacientes en mejorar su calidad de vida. Además, no hay evidencia que demuestre que la reconstrucción mamaria presente una infección y recidiva local.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Gieni M, Avram R, Dickson L, Farrokhyar F, Lovrics P	2012	Recurrencia local de cáncer de mama después de la mastectomía y la reconstrucción mamaria inmediata para el cáncer invasivo: un metaanálisis (16).	Pecho <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22225710">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22225710</a> Canadá	Volumen 3 Número 21

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
<b>Cuantitativa Metaanálisis</b>	10 artículos científicos	No corresponde	La confiabilidad entre evaluadores fue buena al 74% (IC del 95%: 0.93%), no hubo evidencia de recurrencia de cáncer en el estudio (p para Q- Estadística = 0.34 el $I^2 = 12\%$ ). La razón OR Para la recurrencia del cáncer de mama para la mastectomía con reconstrucción mamaria fue de 0.98.	Esta investigación demostró que las pacientes con cáncer de mama después de una mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, no tuvieron recurrencia local de cáncer de mama, llegando a mejorar su autoestima al sentirse completas y contribuyendo a mejorar su calidad de vida, se recomienda la reconstrucción mamaria inmediata.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Xavier H, Casimir A, Eveline B, Koert N, Agnes J, Marc A.	2015	El efecto de la reconstrucción mamaria inmediata en el momento de la quimioterapia: una revisión sistemática (17).	Breast Cancer Res Treat <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4559567/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4559567/</a> Países Bajos	Volumen 12 Número 153

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
<b>Cualitativo Revisión sistemática</b>	14 artículos científicos	No corresponde	1942 pacientes fueron sometidas a la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, un estudio encontró un retraso en el inicio de la quimioterapia de 12,6 días después de la reconstrucción mamaria inmediata, cuatro estudios encontraron una demora de 16,8 después de una reconstrucción mamaria inmediata, siete estudios no encontraron diferencias significativas en el inicio de la quimioterapia y la reconstrucción mamaria inmediata, dos estudios no realizaron análisis estadísticos para comparación. La reconstrucción mamaria inmediata provocó un aumento en el riesgo de complicaciones postoperatorias, lo que causa preocupaciones con respecto a la seguridad oncológica, Casi el 52% de los oncólogos médicos y el 40% de los oncólogos quirúrgicos consideran que la reconstrucción mamaria interfiere negativamente con la terapia oncológica.	Esta revisión sistemática de la literatura demostró que la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía, puede tener un impacto negativo en las tasas de recurrencia de cáncer, seguridad oncológica y supervivencia de las pacientes con cáncer de mama, provocándoles una carga psicológica, hospitalizaciones, alterando su seguridad y calidad de vida.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>5. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Número</b>
Guyomard V, Leinster S, Wikinson M.	2010	Revisión sistemática de estudios de satisfacción de las pacientes con reconstrucción mamaria después de la mastectomía (18).	Eur J Surg Oncol <a href="https://www.epistemonikos.org/en/documents/6b63ae2acdda4ead2a40085eee160ce3805d4925">https://www.epistemonikos.org/en/documents/6b63ae2acdda4ead2a40085eee160ce3805d4925</a> Reino Unido	Volumen 6 Número 16

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
<b>Cualitativo Revisión sistemática</b>	28 artículos científicos	No corresponde	Cinco estudios compararon técnicas quirúrgicas y satisfacción, doce técnicas quirúrgicas analizadas; dos estudios analizaron el efecto de la radioterapia, nueve estudios evaluaron los determinantes de la satisfacción. Todos los estudios informaron buenos niveles de satisfacción con la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía.	En general, los estudios sugirieron que las pacientes estaban satisfechas con la reconstrucción mamaria inmediata independientemente de la técnica utilizada, se obtuvo resultados oncológicos y cosméticos favorables. La reconstrucción del pezón influyó positivamente en la satisfacción, fortaleciendo la autoestima y la perspectiva estética de las pacientes con cáncer de mama, mejorando así su calidad de vida.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Flitcroft K, Brennan M, Spillane A.	2017	Satisfacción de las pacientes en la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía para el cáncer de mama (19).	Support Care Cancer <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28474240">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28474240</a> Australia	Volumen 10 Número 5

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
<b>Cuantitativa Ensayo clínico aleatorizado</b>	2288 pacientes	Consentimiento informado	En la reconstrucción mamaria inmediata el 80% de las pacientes estaban muy satisfechas con los resultados cosméticos y el tamaño de la mama, los 60-70% muy satisfechas con la forma y la cicatriz de ambos pechos. Alrededor de los 50% muy satisfechas con la similitud de los senos y sensación de tener el seno reconstruido, el 20% se quejó de la apariencia de los senos, también del aspecto pequeño y pobre del pezón. La cicatrización fue del 76%, el 86% sintió que las apariencias mejoraron; el 70% de las pacientes se mostraron satisfechas con los resultados; 55% dijo que la relación afectiva y sexual con la pareja fue mejor, 12% no está preocupada por los cambios.	Este estudio indica que en las pacientes con cáncer de mama, la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata fue muy eficaz para mejorar su calidad de vida, las pacientes estaban muy satisfechas con los resultados cosméticos y el tamaño de la mama, recuperando la confianza en sí mismas, mejorando la relación afectiva y sexual con sus parejas.



**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>7. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Número</b>
Heneghan HM, Prichard RS, Lyons R, Regan PJ, Kelly JL, Malone C, McLaughlin R, Sweeney KJ, Kerin MJ.	2011	Reconstrucción mamaria inmediata y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama postmastectomía (20).	Eur J Surg Oncol <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21899982">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21899982</a> Irlanda	Volumen 11 Número 37

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
<b>Cuantitativa Ensayo clínico aleatorizado</b>	255 pacientes	Consentimiento informado	255 pacientes se sometieron a reconstrucción mamaria inmediata en un período de 55 meses. Después de un seguimiento medio de 36 meses, las calidades de vida de las pacientes con reconstrucción mamaria inmediata presentaron 85% satisfacción significativamente mayor con el resultado estético de la intervención quirúrgica. 70% nivel de autoestima, 60% una mejor calidad de vida expresada mediante un menor deterioro del aspecto corporal, junto a un menor nerviosismo por el porvenir. Ningún paciente experimentó recurrencia local (0%), metástasis a distancia desarrolladas en 3.8% y mortalidad relacionada con la enfermedad fue del 2.2%.	La reconstrucción mamaria inmediata es una forma altamente aceptable de tratamiento para las pacientes. Con altas tasas de satisfacción y resultados estéticos favorables, así como un mayor nivel de autoestima, baja morbilidad asociada, menor preocupación y seguridad oncológica comprobada, se comprobó que las pacientes mostraban una mejor calidad de vida expresada con un mejor aspecto corporal, es una recomendación adecuada con una mejor calidad de vida para todas las pacientes.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>8. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Número</b>
Dauplat J, Kwiatkowski F, Rouanet P, Delay E, Clough K, Verhaeghe JL, Raoust I, Houvenaeghel G, Lemasurier P8, Thivat E, Pomel C.	2017	Calidad de vida después de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata (21).	Br J Surg  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28401542">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28401542</a>  Francia	Volumen 9 Número 104

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
<b>Cuantitativa Ensayo clínico aleatorizado</b>	595 pacientes	Consentimiento informado	Los factores asociados con la reconstrucción mamaria inmediata fueron la calidad de vida relacionada con la salud, se utilizaron para evaluar la calidad de vida antes de la operación, y a los 6 y 12 meses después. Al momento de la inclusión se demostró ser segura la calidad de vida fue significativamente mejor 68.4% en la reconstrucción mamaria inmediata y no hubo cambios significativos, la calidad de vida aumentó 71.1% ligeramente durante el año entre las pacientes con reconstrucción mamaria inmediata. La satisfacción con el resultado influyó fuertemente en la calidad de vida en las pacientes.	La reconstrucción mamaria inmediata tiene una alta tasa de satisfacción y un mejor beneficio sobre la calidad de vida relacionada con la salud. Demostró ser segura la reconstrucción mamaria inmediata.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>9. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Número</b>
Shin-Hoo P, Wonshik H, Tae- Kyung Y, Han-Byoel L, Ung S.	2016	Seguridad Oncológica de la reconstrucción mamaria inmediata para pacientes con cáncer de mama (22).	PloS one <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4822109/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4822109/</a> Corea del Sur	Volumen 1 Número 19

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
<b>Cuantitativa Ensayo clínico aleatorizado</b>	114 pacientes	Consentimiento informado	De las 114 pacientes de mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, 78 (41.3%) se sometieron a mastectomía conservadora de la piel y 36 (19.0%) se sometieron a mastectomía con preservación del pezón. La edad de las pacientes fue de 41.9 y 45.1 años, respectivamente, (p = 0.032). Las tasas de supervivencia sin enfermedad fueron del 92% y la tasa de supervivencia libre de recidiva local de cáncer fue del 96,2% en las pacientes sometidas a mastectomía conservadora de la piel y mastectomía con preservación del pezón con reconstrucción mamaria inmediata, incluidas pacientes con estadio III, los análisis muestran que no hubo un aumento de recurrencia de cáncer.	La reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía, independiente a la técnica utilizada, no tuvo un impacto negativo en la recurrencia de cáncer o la supervivencia de la paciente, incluso en pacientes con estadio III la reconstrucción mamaria inmediata no causó un aumento en la recurrencia de cáncer, tampoco alteró la supervivencia sin enfermedad, demostrándose la eficacia de la reconstrucción mamaria inmediata, obteniendo resultados oncológicos óptimos, resultados estéticos beneficiosos, favoreciendo su autoimagen, mejorando así la calidad de vida de estas pacientes.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Qinghong Q , Qixing T, Bin L, Qinguo M , Zhen H, y Changyuan W	2018	Resultados postoperatorios de la reconstrucción mamaria después de la mastectomía (23).	Eur J Surg Oncol <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5_805437/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5_805437/</a> China	Volumen 5 Número 9

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
<b>Cuantitativa Ensayo clínico aleatorizado</b>	151 pacientes	Consentimiento informado	59 pacientes (39,1%) se sometieron a reconstrucción del tejido autólogo, 54 pacientes (35,7%) se sometieron a reconstrucción inmediata con implante y los 38 restantes (25,2%) se sometieron a un expansor tisular. Encontramos un mejor resultado en el grupo expansor de tejido 76,3% en comparación con los otros. El grupo de expansor de tejido tenían mejor función cognitiva, con tejido autólogo tenían mejor calidad de vida global y función emocional, con implante obtuvieron mejores puntajes en funciones sociales y físicas.	Este estudio indica que la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía desempeña un papel activo en la mejora de la calidad de vida y alivia el trauma psicológico de las pacientes con cáncer de mama, se ha convertido en una parte indispensable del tratamiento integral del cáncer de mama, los diferentes métodos de reconstrucción mamaria son seguros y factibles.

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre: Eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata en pacientes con cáncer de mama.

Diseño de estudio/Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Metaanálisis</b></p> <p>El pronóstico de las pacientes con cáncer de mama después de una mastectomía y reconstrucción mamaria inmediata: Un metaanálisis.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>Este metaanálisis demostró que hubo evidencia del mayor nivel de que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata no tiene un efecto adverso sobre el pronóstico. Estos datos sugieren que es una opción adecuada que incluyen beneficioso psicológico, es ventajosa y segura para las pacientes con cáncer de mama reduciendo el tiempo de recuperación, mejoras en la calidad de vida y menores costos.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>China</b>
<p><b>Meta-análisis</b></p> <p>Reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía para el cáncer de mama: Un metaanálisis.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>Este metaanálisis demostró que no hubo evidencias de recurrencia de cáncer de mama en las pacientes de mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, beneficiando a las pacientes en mejorar su calidad de vida. Además, no hay evidencia que demuestre que la reconstrucción mamaria presente una infección y recidiva local.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>China</b>

<p><b>Metaanálisis</b></p> <p>Recurrencia local de cáncer de mama después de la mastectomía y la reconstrucción mamaria inmediata para el cáncer invasivo: un metaanálisis.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>Esta investigación demostró que las pacientes con cáncer de mama después de una mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, no tuvieron recurrencia local de cáncer de mama, llegando a mejorar su autoestima al sentirse completas y contribuyendo a mejorar su calidad de vida, se recomienda la reconstrucción mamaria inmediata.</p>	<p><b>Alta</b></p>	<p><b>Fuerte</b></p>	<p><b>Canadá</b></p>
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>El efecto de la reconstrucción mamaria inmediata en el momento de la quimioterapia: una revisión sistemática.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata no es eficaz.</p> <p>Esta revisión sistemática de la literatura demostró que la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía, puede tener un impacto negativo en las tasas de recurrencia de cáncer, seguridad oncológica y supervivencia de las pacientes con cáncer de mama, provocándoles una carga psicológica, hospitalizaciones, alterando su seguridad y calidad de vida.</p>	<p><b>Alta</b></p>	<p><b>Fuerte</b></p>	<p><b>Países Bajos</b></p>
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>Revisión sistemática de estudios de satisfacción de pacientes con reconstrucción mamaria después de la mastectomía.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>En general, los estudios sugirieron que las pacientes estaban satisfechas con la reconstrucción mamaria inmediata independientemente de la técnica utilizada, se obtuvo resultados oncológicos y cosméticos favorables. La reconstrucción del pezón influyó positivamente en la satisfacción, fortaleciendo la autoestima y la perspectiva estética de las pacientes con cáncer de mama, mejorando así su calidad de vida.</p>	<p><b>Alta</b></p>	<p><b>Fuerte</b></p>	<p><b>Reino Unido</b></p>

<p style="text-align: center;"><b>Ensayo clínico aleatorizado</b></p> <p>Satisfacción de las pacientes en la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía para el cáncer de mama.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>Este estudio indica que, en las pacientes con cáncer de mama, la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata fue muy eficaz para mejorar su calidad de vida, las pacientes estaban muy satisfechas con los resultados cosméticos y el tamaño de la mama, recuperando la confianza en sí mismas, mejorando la relación afectiva y sexual con sus parejas.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Australia</b>
<p style="text-align: center;"><b>Ensayo clínico aleatorizado</b></p> <p>Reconstrucción mamaria inmediata y calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama postmastectomía.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>La reconstrucción mamaria inmediata es una forma altamente aceptable de tratamiento para las pacientes. Con altas tasas de satisfacción y resultados estéticos favorables, así como un mayor nivel de autoestima, baja morbilidad asociada, menor preocupación y seguridad oncológica comprobada, se comprobó que las pacientes mostraban una mejor calidad de vida expresada con un mejor aspecto corporal, es una recomendación adecuada con una mejor calidad de vida para todas las pacientes.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Irlanda</b>
<p style="text-align: center;"><b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b></p> <p>Calidad de vida después de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>La reconstrucción mamaria inmediata tiene una alta tasa de satisfacción y un mejor beneficio sobre la calidad de vida relacionada con la salud. Demostró ser segura la reconstrucción mamaria inmediata.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Francia</b>

<p style="text-align: center;"><b>Ensayo clínico aleatorizado</b></p> <p>Seguridad Oncológica de la reconstrucción mamaria inmediata para pacientes con cáncer de mama.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz</p> <p>La reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía, independiente a la técnica utilizada, no tuvo un impacto negativo en la recurrencia de cáncer o la supervivencia de las pacientes, incluso en pacientes con estadio III la reconstrucción mamaria inmediata no causó un aumento en la recurrencia de cáncer, tampoco alteró la supervivencia sin enfermedad, demostrándose la eficacia de la reconstrucción mamaria inmediata, obteniendo resultados oncológicos óptimos, resultados estéticos beneficiosos, favoreciendo su autoimagen, mejorando así la calidad de vida de estas pacientes.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Corea del Sur</b>
<p style="text-align: center;"><b>Ensayo clínico aleatorizado</b></p> <p>Resultados postoperatorios de la reconstrucción mamaria después de la mastectomía.</p>	<p>El estudio concluye que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz.</p> <p>Este estudio indica que la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía desempeña un papel activo en la mejora de la calidad de vida y alivia el trauma psicológico de las pacientes con cáncer de mama, se ha convertido en una parte indispensable del tratamiento integral del cáncer de mama, los diferentes métodos de reconstrucción mamaria son seguros y factibles.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>China</b>



## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN**

### **4.1 Discusión**

En la búsqueda de datos se investigó artículos publicados sobre la eficacia de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

Se revisaron 30 artículos científicos, de los cuales se escogieron 10, el 30% de las evidencias localizadas proceden de China, 10% Canadá, 10% Países Bajos, 10% Reino Unido, 10% Australia, 10% de Irlanda, 10% Francia, 10% Corea del Sur respectivamente.

El 100% de nuestro estudio son de calidad de evidencias Alta. Dentro de las 10 evidencias según el tipo de diseño, el 30% son metaanálisis, el 20% son revisiones sistemáticas, el 50% son estudios clínicos aleatorizados.

Se hallaron diferentes artículos científicos y para ello se empleó la base de datos; Cochrane, Lilacs, Pubmed, Epistemonikos, Intramed y Scielo.

Conforme los resultados alcanzados de la revisión sistemática, enseñan que, del total de 10 artículos revisados, el 90% (n= 9/10) de estos, muestran en sus estudios que, en las pacientes con cáncer de mama, la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz, mejorando la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama, en términos de supervivencia libre de recidiva local de cáncer, seguridad oncológica y que adicionalmente mejora la percepción estética en las pacientes que han sido sometidas a esta intervención quirúrgica, ayudándolas a mejorar su autoestima. El 10% (n= 1/10) de estas evidencias muestran un impacto negativo en las tasas de recurrencia de cáncer y seguridad oncológica.

Flitcroft K, Brennan M, Spillane A. (19) concluyen que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata fue muy eficaz para mejorar su calidad de vida de las pacientes que estaban muy satisfechas con los resultados cosméticos y el tamaño de la mama, recuperando la confianza en sí mismas, mejorando la relación afectiva y sexual con sus parejas, coincidiendo con Yang X, Zhu C, Gu Y. (14), concluyen que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata no tiene un efecto adverso sobre el pronóstico, estos datos sugieren que es una opción adecuada que incluyen beneficio psicológico, ventajosa y segura para las pacientes con cáncer de mama reduciendo el tiempo de recuperación, mejoras en la calidad de vida y menores costos, coincidiendo con Zhang P. et al (15), quienes concluyen que en la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata no hubo evidencias de recurrencia de cáncer de mama en las pacientes de mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, que no afecta a la supervivencia global y la supervivencia libre de enfermedad del cáncer de mama. También coincide con Heneghan H et al (20), concluyen que la reconstrucción mamaria después de una mastectomía tiene altas tasas de satisfacción en las pacientes y resultados estéticos favorables, así como un mayor nivel de autoestima, baja morbilidad asociada, menor preocupación y seguridad oncológica comprobada, se constató que las pacientes presentaban una superior calidad de vida expresada con mejor imagen corporal, es una recomendación adecuada con una mejor calidad de vida para todas las pacientes. A su vez coinciden con Dauplat J et al (21) concluyen que la reconstrucción mamaria inmediata tiene una alta tasa de satisfacción y un mejor beneficio sobre la calidad de vida relacionada con la salud,

demonstró ser segura la reconstrucción mamaria inmediata, coincidiendo con Guyomard V, Leinster S, Wilkinson M (18), concluyen que, las pacientes con cáncer de mama estaban satisfechas con la reconstrucción mamaria inmediata independientemente de la técnica utilizada, se obtuvo resultados oncológicos y cosméticos favorables. La reconstrucción del pezón influyó positivamente en la satisfacción, fortaleciendo la autoestima y la perspectiva estética de las pacientes con cáncer de mama, mejorando así su calidad de vida, coincidiendo con Gieni M, Avram R, Dickson L, Farrokhyar F, Lovrics P (16), concluyen en que no hay evidencias de recurrencia de cáncer de mama en las pacientes de mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, llegando a mejorar la calidad de vida de estas pacientes, al sentirse completas y contribuyendo a su autoestima. Por lo tanto, se recomienda la reconstrucción mamaria inmediata, coincidiendo también con Qinghong Q, Qixing T, Bin L, Qinguo M, Zhen H, y Changyuan W (23), que la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía desempeña un papel activo en la mejora de la calidad de vida y alivia el trauma psicológico de las pacientes con cáncer de mama, se ha convertido en una parte indispensable del tratamiento integral del cáncer de mama, los diferentes métodos de reconstrucción mamaria son seguros y factibles.

Shin-Hoo P, Wonshik H, Tae-Kyung Y, Han-Byoel L, Ung S. (22), concluyen en que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía, independientemente la técnica utilizada, no tuvo un impacto negativo en la recurrencia de cáncer o la supervivencia de las paciente, incluso en pacientes con estadio III la reconstrucción mamaria inmediata no causó un aumento en la recurrencia de cáncer, tampoco alteró la supervivencia sin enfermedad, demostrándose la eficacia de la reconstrucción mamaria inmediata, obteniendo resultados oncológicos óptimos, resultados estéticos beneficiosos, favoreciendo su autoimagen, mejorando así la calidad de vida de estas pacientes, discrepa con Xavier H. et al (17), concluyen que la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía, puede tener un impacto negativo en las tasas de recurrencia de cáncer, seguridad oncológica y supervivencia de las pacientes con cáncer de mama, provocándoles una carga psicológica, hospitalizaciones, alterando su seguridad y calidad de vida.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

Según las 10 evidencias científicas verificadas podemos deducir que, 9 de los 10 artículos se evidencia que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz mejorando la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama, en términos de supervivencia libre de recidiva local de cáncer, seguridad oncológica y que adicionalmente mejora la percepción estética en las pacientes que han sido sometidas a esta intervención quirúrgica, ayudándolas a mejorar su autoestima. Por tanto, se recomienda la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata como una opción adecuada y segura para las pacientes con cáncer de mama.

En 1 de los 10 artículos se evidencia que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata tuvo un impacto negativo en las tasas de recurrencia de cáncer y seguridad oncológica, provocándoles una carga psicológica, hospitalizaciones, alterando su seguridad y calidad de vida.

## 5.2 Recomendaciones

Dado la evidencia de esta revisión, el 90% de los estudios indica que la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata es eficaz para mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama, se recomienda:

Implementar este tipo de intervenciones en los servicios quirúrgicos oncológicos del Perú, con participación de las enfermeras especialistas de centro quirúrgico y tomar como demostración este estudio durante la práctica clínica.

Concientizar, sensibilizar a la población con sesiones educativas y dinámicas acerca de la importancia de cuidar la salud mental en pacientes con cáncer de mama intervenidas por mastectomía.

Capacitar a los profesionales de salud de los distintos establecimientos sanitarios del país, en priorizar en brindar una correcta y oportuna información individualizada en pacientes que serán intervenidas por mastectomía, ofreciéndoles los distintos métodos de reconstrucción mamaria inmediata.

Que los profesionales de enfermería conozcan y velen por el cumplimiento de nuevas guías de procedimientos quirúrgicos para la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata.

Que se realicen más investigaciones de estudios a nivel nacional ya que la mayoría de artículos fueron Internacionales sobre evidencia basada en enfermería en pacientes con cáncer de mama intervenidas por mastectomía.

Que los diferentes servicios de Centro Quirúrgico, continúen realizando revisiones científicas sobre mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata, demostrando su eficacia, para avalar una atención de calidad, una información actual y confiable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [actualizada el 5 de enero de 2018; acceso 22 febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cáncer de mama [Internet]. USA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2016 [actualizada el 15 de enero de 2018; acceso 25 de febrero de 2018]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/what-is-breast-cancer.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm)
3. MedlinePlus. Mastectomía [Internet]. EE.UU: MedlinePlus; 2015 [actualizada el 10 de febrero de 2018; acceso 2 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mastectomy.html>
4. Antiaging Group Barcelona. Reconstrucción mamaria después de una mastectomía [Internet]. España: Antiaging Group Barcelona; 2015 [actualizada el 7 de marzo de 2018; acceso 10 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.antiaginggroupbarcelona.com/reconstruccion-mamaria-despues-mastectomia/>
5. Breastcancer.Org. Reconstrucción mamaria [Internet]. EE.UU: Breastcancer.Org; 2017 [actualizada el 15 de abril de 2018; acceso 17 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.breastcancer.org/es/tratamiento/cirugia/reconstruccion/cuando>

6. Milad T et al. Mastectomía con reconstrucción inmediata. Revista chilena de cirugía [Internet] 2017 [acceso 20 de marzo de 2018]; 69(3). Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-40262017000300011&script=sci\\_abstract](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-40262017000300011&script=sci_abstract)
7. Marre D, Tomás J, Villalon J. Reconstrucción Mamaria. Revista chilena de cirugía [Internet] 2016 [acceso 25 de marzo de 2018]; 68(2). Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-40262016000200014&lng=pt&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-40262016000200014&lng=pt&nrm=iso)
8. Nisa informa. Reconstrucción de la mama [Internet]. España: Nisa informa; 2016 [actualizada el 10 de marzo de 2018; acceso 1 de abril de 2018]. Disponible en:  
<https://www.nisainforma.es/ganar-al-cancer-sin-perder-la-mama/>
9. Universidad de Sevilla. Impacto de la reconstrucción mamaria sobre la autoestima y la imagen corporal en pacientes con cáncer de mama [Internet]. España: Universidad de Sevilla; 2017 [actualizada el 15 de marzo de 2018; acceso 5 de abril de 2018]. Disponible en:  
<https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/16904>
10. Emagister. Guía de Orientación [Internet]. España: Emagister; 2017 [actualizada el 20 de febrero de 2018; acceso 12 de abril de 2018]. Disponible en:  
<https://www.emagister.com/blog/enfermeria-medico-quirurgica/#top>.
11. Docshop. Beneficios de la cirugía de reconstrucción mamaria [Internet]. USA: Docshop; 2018 [actualizada el 10 de abril de 2018; acceso 16 de abril de 2018]. Disponible en:  
<https://www.docshop.com/es/education/cosmetic/breast/reconstruction/benefits>
12. Medware. Revisiones sistemáticas [Internet]. Chile: Medware; 2015 [actualizada el 22 de enero de 2018; acceso 23 de abril de 2018]. Disponible en:  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/mbe01/5220>.

- 13.** ScienceDirect. Sistema Grade [Internet]. España: ScienceDirect; 2015 [actualizada el 18 de marzo de 2018; acceso 29 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714000493>
- 14.** Yang X, Zhu C, Gu Y. El pronóstico de las mujeres con cáncer de mama después de una mastectomía y reconstrucción mamaria inmediata: un metaanálisis. PLoS one [Internet] 2015 [acceso 2 de mayo de 2018]; 12(30). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26024490>
- 15.** Zhang P, et al. Reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía para el cáncer de mama: Un metaanálisis. Eur J Surg Oncol [Internet] 2017 [acceso 4 de mayo de 2018]; 2(43). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27503441>
- 16.** Gieni M, et al. Recurrencia local de cáncer de mama después de la mastectomía y la reconstrucción mamaria inmediata para el cáncer invasivo: un metaanálisis. Pecho [Internet] 2012 [acceso 6 de mayo de 2018]; 3(21). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22225710>
- 17.** Xavier H, et al. El efecto de la reconstrucción mamaria inmediata en el momento de la quimioterapia: una revisión sistemática. Breast Cancer Res Treat [Internet] 2015 [acceso 7 de mayo de 2018]; 12(153). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4559567/>
- 18.** Guyomard V, Leinster S, Wikinson M. Revisión sistemática de estudios de satisfacción de pacientes con reconstrucción mamaria después de la mastectomía. Eur J Surg Oncol [Internet] 2010 [acceso 9 de mayo de 2018]; 6(16). Disponible en: <https://www.epistemonikos.org/en/documents/6b63ae2acdda4ead2a40085eea160ce3805d4925>



- 19.** Flitcroft K, Brennan M, Spillane A. Satisfacción de las pacientes en la reconstrucción mamaria inmediata después de la mastectomía para el cáncer de mama. Support Care Cancer [Internet] 2017 [acceso 11 de mayo de 2018]; 10(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28474240>
- 20.** Heneghan H, et al. Reconstrucción mamaria inmediata y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama postmastectomía. Eur J Surg Oncol [Internet] 2011 [acceso 15 de mayo de 2018]; 11(37). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21899982>
- 21.** Dauplat J, et al. Calidad de vida después de la mastectomía con reconstrucción mamaria inmediata. Br J Surg [Internet] 2017 [acceso 18 de mayo de 2018]; 9(104). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28401542>
- 22.** Shin-Hoo P, et al. Seguridad Oncológica de la reconstrucción mamaria inmediata para pacientes con cáncer de mama. PloS one [Internet] 2016 [acceso 22 de mayo de 2018]; 1(19). Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4\\_822109/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4_822109/)
- 23.** Qinghong Q, et al. Resultados postoperatorios de la reconstrucción mamaria después de la mastectomía. Eur J Surg Oncol [Internet] 2018 [acceso 25 de mayo de 2018]; 5(9). Disponible desde: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5\\_805437/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5_805437/)