

Ministerio de Salud Pública
Facultad de Ciencias Médicas “Dr. José Assef Yara”
Hospital General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”

Mastoplastias reductoras, bajo anestesia local infiltrativa.

Autores: Dr. Germán de Jesús Castillo Calderón.

Especialista en I grado en Medicina General Integral.

Master en Urgencias Médicas.

Residente de segundo año de Cirugía Plástica y Caumatología.

Dr. Frank Pérez Hera

Especialista en I grado en Cirugía Plástica y Caumatología.

Master en Urgencias Médicas.

Profesor auxiliar de la FCM “Dr. José Assef Yara”.

Dr. Eduardo Pina Morales.

Especialista en I grado en Cirugía Plástica y Caumatología.

Profesor instructor de la FCM “Dr. José Assef Yara”.

Dra. Lilianet Rivera Comapanioni.

Especialista en I grado en Cirugía Plástica y Caumatología.

**Ciego de Ávila
2009**

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo transversal para realizar mastoplastias reductoras bajo anestesia local infiltrativa durante el primer semestre del 2009, con objetivo de caracterizar las pacientes según grupo de edad y grado de hipertrofia mamaria, determinar el volumen y concentración de la solución de infiltración empleada de acuerdo al grado de hipertrofia mamaria, relacionar las técnicas de mastoplastia reductora con las complicaciones, comparar el grado de analgesia con el tipo de hipertrofia mamaria, determinar la satisfacción de las pacientes y comparar el costo de la anestesia local infiltrativa con los métodos anestésicos habituales. El universo de estudio estuvo constituido por las 52 pacientes que acudieron a la consulta de Cirugía Plástica del Hospital General "Dr. Antonio Luces Iraola" que requerían someterse al proceder, a las cuales se le realizó una mastoplastia reductora bajo anestesia local infiltrativa, la información estadísticas se recogió mediante un cuestionario y fue procesada por métodos manuales y automatizados, los resultados se expresaron en tablas de frecuencia. La mayoría de los casos se encontraron en el grupo de edad de 35-44 años, mientras que las hipertrofias mamarias importantes fueron las que predominaron. Las soluciones anestésicas más empleadas fueron las de 500ml al 0.16% y 0.20% y la 750ml al 0.13% y a mayor grado de hipertrofia, mayor el volumen a infiltrar y menor la concentración anestésica. La técnica de mastoplastia reductora más utilizada fue el monopedículo interno. La complicación más frecuente fue la deshisencia de suturas que se presentó en mayor número en los casos con técnica de Strombeck. Se alcanzó un elevado grado de anestesia con el proceder pues la mayoría de los casos expresaron solo dolor leve y la mayoría de las pacientes quedó satisfechas con el proceder quirúrgico. Se redujeron significativamente los costos con la implementación de esta técnica quirúrgica.

