

Evaluación de la Reconstrucción mamaria inmediata. Participación de pacientes en una encuesta de satisfacción tras la intervención.

Reza Goyanes M, Blasco amaro J, Andradas Aragonés E, López-Pedraza Gomez MJ, Jurado Palomo S, de la Vieja Soriano M.

NOMBRE DEL AUTOR PARA LA CORRESPONDENCIA Y SU DIRECCIÓN DE E-MAIL.
Mercedes Reza. mercedes.reza@salud.madrid.org.

ANTECEDENTES / OBJETIVOS: Tras una mastectomía en mujeres con cáncer de mama la paciente tiene que enfrentarse al trauma psicológico provocado por la perturbación de su imagen corporal. La reconstrucción de la mama mutilada puede reducir esta morbilidad psicológica. Dicha reconstrucción puede realizarse durante la propia operación quirúrgica en la que se lleva a cabo la mastectomía, reconstrucción mamaria inmediata (RMI) o bien varios meses después (reconstrucción diferida). Tras la realización de una revisión sistemática la evidencia científica refleja que mediante la RMI el impacto psicológico de la mastectomía es menor que tras una reconstrucción mamaria diferida (RMD), ya que las pacientes no ven el cuerpo deformado por la mastectomía. Sin embargo los estudios que evalúan estas variables son escasos, muchos de ellos antiguos (años 80), y de baja calidad. Ante la falta de evidencia adecuada se ha diseñado un estudio mediante el que se requiere la participación de pacientes para poder evaluar el impacto psicológico de esta tecnología y considerar las preferencias de las pacientes respecto a las dos modalidades quirúrgicas.

El objetivo de este trabajo es evaluar la efectividad de la RMI, en términos de satisfacción, impacto psicológico y preferencias, en un grupo de mujeres operadas en una unidad hospitalaria de RMI y comparar los resultados con los obtenidos en otro grupo de mujeres operadas en el mismo hospital mediante RMD.

MÉTODOS: Encuestas telefónicas en una serie de casos retrospectiva con grupo de comparación. Se estudió un grupo de mujeres sometidas a RMI entre octubre de 2002 y diciembre de 2005, en el Hospital Universitario La Paz. El grupo de comparación lo constituyeron mujeres con RMD durante el mismo periodo de estudio. Mediante llamadas telefónicas, desde la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, se realizaron 2 encuestas, transcurridos al menos 6 meses desde la reconstrucción mamaria: En una de ellas se evaluaba el grado de satisfacción de la paciente con los cuidados asistenciales/tratamientos recibidos mediante cuestionario específico, que incluye ítems sobre la satisfacción y preferencias respecto a la intervención, la satisfacción cosmética y cambios subjetivos en la atracción sexual. Mediante otro cuestionario (Hospital Anxiety and Depression Scale) se evaluaba el impacto psicológico, con ítems que hacen referencia a la percepción de la paciente de aspectos psicológicos relacionados con la alteración del estado de ánimo, con dos variables secundarias para cada dimensión evaluada (depresión/ansiedad).

RESULTADOS: Hasta ahora se han realizado 253/278 llamadas, de ellas se han completado las encuestas en 173 mujeres (100 pacientes sometidas a RMI y 73 con RMD). Se observa una elevada participación en las pacientes con las que se consigue contactar. Las encuestas que no se han podido realizar hasta el momento han tenido diferentes causas: 2 pacientes no han querido colaborar, 6 han fallecido, 53 llamadas no han sido contestadas, en 19 llamadas se ha solicitado que se volviera a realizar la llamada en otro momento y 6 de los números de teléfono eran erróneos. Las llamadas sin contestar y las pospuestas para otro momento se seguirán realizando hasta conseguir contactar con las pacientes y se comprobarán los teléfonos erróneos. Se espera que las encuestas telefónicas de este trabajo finalicen a finales de septiembre.

CONCLUSIONES: Hasta el momento se ha observado una elevada participación de pacientes, con un porcentaje de respuesta superior al 68%, en un estudio diseñado para evaluar la satisfacción, resultados psicológicos y preferencias de las pacientes sobre la RMI y RMD.