

Lorena Casamayor García

Carlos Velasco Anguera

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO ERAS EN LA CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE MAMA CON
RECONSTRUCCIÓN MAMARIA**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

dirigido por la Dra. Joana Galera Ortega



**UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI**

Tarragona

2024

ÍNDICE

ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN	5
CÁNCER DE MAMA.....	5
CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	10
ERAS	13
HIPÓTESIS.....	14
OBJETIVO.....	14
MATERIAL Y MÉTODOS	14
RESULTADOS	18
DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS.....	29

ABSTRACT

El cáncer de mama es una enfermedad de gran prevalencia a nivel mundial en el sexo femenino con una gran trascendencia clínica que requiere tratamiento quirúrgico en la mayoría de los casos. Por ello, se ha querido valorar la aplicación del protocolo de prehabilitación multimodal ERAS en las pacientes que van a ser intervenidas de patología mamaria con cirugía reconstructiva, valorando su repercusión en la duración de la estancia hospitalaria y la recuperación. Por otro lado, se valoró la satisfacción a la asistencia sanitaria de las pacientes durante el proceso.

Metodología: El estudio se llevó a cabo con 40 pacientes que iban a ser intervenidas en el HJ23, siendo divididas en grupo ERAS y NO ERAS de manera aleatoria con una frecuencia 1:1. Aquellas del grupo NO ERAS se les aplicó el procedimiento habitual que se estaba realizando hasta la actualidad, mientras que al grupo ERAS se les realizaba una visita previa con el objetivo de optimizar a la paciente en diversos aspectos clínicos con tal de llegar a la intervención en las mejores condiciones.

Resultados: Los días de ingreso no se vieron reducidos mediante la aplicación del ERAS en el grupo intervención, siendo la media en ambos ligeramente superior a 48h. En cuanto a los días de curación de heridas tampoco se vieron diferencias significativas ($p= 0,63$), siendo ligeramente superior en el grupo ERAS. Como único valor significativo ($p<0,05$), se encontró que una duración mayor del proceso quirúrgico estaba relacionada con una estancia hospitalaria más larga. Finalmente, el 72,5% de la muestra valoró la asistencia sanitaria recibida durante el ingreso como muy buena.

Conclusión: La implementación del protocolo ERAS en pacientes que van a ser intervenidas de cáncer de mama con cirugía reconstructiva no muestra reducción de la estancia hospitalaria ni tiempos de recuperación respecto al protocolo habitual en el HJ23, pero se precisarán de estudios prospectivos multicéntricos para valorar si la introducción de este protocolo a la práctica clínica aporta un beneficio psicofísico a las pacientes.

Palabras clave: ERAS, cirugía reconstructiva, estancia hospitalaria, asistencia sanitaria.

Breast cancer is a common disease globally among women and has significant clinical importance, often requiring surgical treatment. Therefore, the effectiveness of the ERAS multimodal prehabilitation protocol was evaluated in patients scheduled for breast surgery with reconstruction, to see its impact on hospital stay duration and recovery. Additionally, patient satisfaction with the healthcare received during this process was assessed.

Methodology: The study was conducted with 40 patients scheduled for surgery at HJ23, randomly divided into ERAS and NO ERAS groups with a 1:1 ratio. The NO ERAS group received the usual procedure, while the ERAS group had a preoperative visit aimed at optimizing the patient's clinical condition to ensure they were in the best possible state for surgery.

Results: The application of the ERAS protocol did not reduce the hospital stay duration for the intervention group, with both groups averaging slightly over 48 hours. Similarly, no significant differences were observed in wound healing time ($p= 0.63$), which was slightly longer in the ERAS group. A longer surgical duration was significantly associated with a longer hospital stay ($p<0.05$). Overall, 72.5% of patients rated their healthcare experience during the hospital stay as very good.

Conclusion: The ERAS protocol for breast cancer patients undergoing reconstructive surgery did not reduce hospital stay or recovery times compared to the usual protocol at HJ23. However, prospective multicenter studies are needed to assess whether introducing this protocol into clinical practice provides psychophysical benefits to patients.

Keywords: ERAS, reconstructive surgery, hospital stay, healthcare.