



# Cuidados de enfermería en mujeres sometidas a una mastectomía por cáncer de mama: una revisión bibliográfica

*Nursing care in women undergoing a mastectomy for breast cancer: a literature review*

**Autora:** Cristina Jordá Guerola

\* **Dirección de contacto:** [cjordaguerola@gmail.com](mailto:cjordaguerola@gmail.com)

Enfermera de Atención Primaria. Departamento de Salud Xàtiva-Ontinyent (Comunidad Valenciana, España).

## Resumen

El cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de células con capacidad de diseminación. Existen diferentes líneas de tratamiento, de entre las cuales, la cirugía (mastectomía parcial o completa) se considera por excelencia la opción terapéutica en combinación con otras terapias (quimioterapia, inmunoterapia y/o radioterapia) para el tratamiento de esta enfermedad.

El presente estudio analiza la evidencia científica sobre los cuidados de enfermería tras la cirugía por mastectomía en mujeres sometidas a la resección mamaria y las posibles complicaciones asociadas a la cicatrización de la herida postquirúrgica. Para ello, se ha realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos, estudiando un total de 12 artículos tras la aplicación de los criterios de elegibilidad. Tras el análisis exhaustivo de los datos, se constata la importancia del papel de enfermería en la continuidad de cuidados para prevenir y disminuir las complicaciones postquirúrgicas, influyendo de forma directa sobre la calidad de vida de cada paciente.

## Palabras clave

Cáncer de Mama; Mastectomía; Herida; Enfermería Oncológica; Calidad de Vida.

## Abstract

*Breast cancer is the abnormal and disorderly growth of cells with the ability to spread. There are different lines of treatment, among which surgery (partial or complete mastectomy) is considered the therapeutic option par excellence in combination with other therapies (chemotherapy, immunotherapy and/or radiotherapy) for the treatment of this disease.*

*This study analyzes the scientific evidence on nursing care after mastectomy surgery in women undergoing breast resection and the possible complications associated with post-surgical wound healing. For this, a bibliographic review has been carried out in different databases, studying a total of 12 articles after applying the eligibility criteria. After the exhaustive analysis of the data, the importance of the role of nursing in the continuity of care to prevent and reduce post-surgical complications is confirmed, directly influencing the quality of life of each patient.*

## Keywords

Breast Cancer; Mastectomy; Wound; Oncology Nursing; Quality of Life.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama se produce por el crecimiento anormal y desordenado de las células de los conductos o lobulillos mamarios y que tienen capacidad de diseminarse a otras partes del organismo. Los tumores mamarios más frecuentes son el carcinoma ductal y el lobulillar (1,2). A pesar de considerarse una enfermedad más frecuente en la población femenina, también se puede presentar entre los varones representando un 1% del total de tumores masculinos (3,4).

Según la Sociedad Española de Oncología Médica en el año 2023 se diagnosticarán aproximadamente 35.001 mujeres con cáncer de mama, el cual supondrá el tercer tipo de cáncer más diagnosticado a lo largo de este año (4).

Entre la sintomatología asociada al diagnóstico de la patología se encuentra la presencia de una masa unilateral, sólida, dura, fija e irregular no dolorosa. Además, destaca la descarga lechosa o purulenta a través del pezón. Así como cambios cutáneos, linfadenopatías o signos locales de enfermedad avanzada tales como el deterioro orgánico, astenia, caquexia, entre otros (1,2,5).

El objetivo principal para el abordaje de esta patología se centra en el diagnóstico precoz de la enfermedad. Para ello, se requiere de la instrucción a las mujeres sobre la autoexploración mamaria, mediante la inspección y la palpación en busca de asimetrías, desviaciones, enrojecimiento, hundimientos, eczemas, cambios de textura, tamaño o color, entre otros. Además, se cuenta con el examen clínico de la mama mediante revisiones periódicas como mínimo cada tres años. Finalmente, la prueba diagnóstica por excelencia es la mamografía, dado que detecta alrededor del 85% de los casos (5-8).

En lo referente a los diferentes tipos de tratamiento existentes en la actualidad para este tipo de cáncer, se cuenta con varias opciones que se utilizan de forma combinada e individualizada en función del tipo de tumor y estadiaje que presente cada paciente; entre los diferentes tratamientos se encuentra: la quimioterapia, la radioterapia, la inmunoterapia y la cirugía.

Se define la quimioterapia como el tratamiento farmacológico destinado a interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación (9).

En cuanto a la radioterapia, se conoce como el uso de radiación de alta potencia, partículas o semillas radioactivas para destruir las células cancerígenas. Por un lado, existe la *radioterapia externa*, siendo la más común, por producir menos toxicidades, puesto que apunta de forma cuidadosa partículas o radiación de alta potencia directamente sobre el tumor desde fuera del cuerpo. Por otro lado, se conoce como la *radioterapia interna*, la radiación de haz interno dentro del cuerpo mediante semillas radioactivas colocadas dentro o cerca del tumor, proceso conocido como braquiterapia, o bien, otro método que implica recibir un químico (vía endovenosa u oral) que emite radiación que viaja por todo el cuerpo buscando y destruyendo las células cancerosas (10).

En tercer lugar, definimos la inmunoterapia como la terapia biológica que ayuda al sistema inmune del cuerpo a

combatir esta enfermedad, bien fortaleciendo la capacidad natural de las células T, o bien aumentando su respuesta inmunitaria, así como fortaleciendo el sistema inmunitario mediante vacunas o inhibiendo puntos de control inmunitario (9,10).

Por último, la cirugía se considera la opción terapéutica por excelencia en el cáncer de mama (11,12).

La mastectomía, se puede dividir en dos tipos principalmente; por una parte, la radical, en la que se extirpa totalmente la mama incluyendo tejido mamario y en ocasiones, el tejido cercano como son ganglios linfáticos y/o músculo pectoral. Por otra parte, la mastectomía parcial o cirugía conservadora de la mama, se considera una técnica menos agresiva y que afecta menos sobre la imagen corporal en la que se extirpa solamente el tumor y el tejido circundante. La elección del tipo de cirugía dependerá del tipo de tumor y estadiaje que presente cada paciente (11,12).

Es una evidencia que la mastectomía influye sobre la imagen corporal y calidad de vida de cada paciente, por ello, la reconstrucción mamaria supone la solución quirúrgica a las secuelas producidas por la mastectomía. Este tipo de cirugía estética puede ser inmediata, es decir, en el momento de la resección mamaria o bien, diferida, concretamente, la que se realiza trascurrido un periodo tras la resección. Este tipo de reconstrucción mamaria se puede realizar mediante expansores o bien mediante la reposición de colgajos autólogos, es decir, la traslación de la piel, grasa y masa muscular del musculo dorsal o del recto del abdomen, entre otros, a la zona de la mama (11,12).

Con todo ello, se afirma que tras la cirugía por mastectomía con o sin reconstrucción mamaria, se deben de proporcionar unos cuidados de enfermería muy específicos y orientados a este tipo de patología para conseguir el éxito postoperatorio de este tipo de cirugías, influyendo de forma directa sobre la recuperación de la enfermedad.

En la presente revisión bibliográfica se pretende analizar la evidencia científica existente en la actualidad sobre los cuidados de enfermería tras la cirugía por mastectomía en mujeres sometidas a la cirugía por resección mamaria y las posibles complicaciones postquirúrgicas asociadas.

Es una evidencia que esta patología afecta y afectará a gran parte de nuestra población. Por este motivo, se debe de invertir en investigación para la prevención y tratamiento del cáncer de mama, así como en la mejora de los cuidados tras la cirugía para garantizar el máximo confort y mejora de la calidad de vida de los/las pacientes que sufren esta enfermedad, contribuyendo de forma directa sobre la supervivencia de la enfermedad (7-12).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Para el desarrollo de la siguiente revisión bibliográfica se llevó a cabo mediante las siguientes fases: elaboración de una pregunta PICO, búsqueda bibliográfica en las bases de datos científicas, selección de artículos que cumplieran todos los criterios de inclusión y ninguno de los criterios de exclusión, revisión exhaustiva de los artículos elegidos y finalmente análisis y síntesis de la información estudiada.

Para la ejecución de la revisión bibliográfica se llevó a cabo la estrategia PICO mediante la realización del siguiente objetivo:

- Conocer la evidencia científica publicada sobre los cuidados de enfermería tras la cirugía por mastectomía en mujeres sometidas a la resección mamaria y las posibles complicaciones asociadas a la cicatrización de la herida postquirúrgica.

<b>P</b>	Paciente	Mujer sometida a cirugía por mastectomía por cáncer de mama
<b>I</b>	Intervención	Proporcionar cuidados de enfermería tras cirugía por mastectomía
<b>C</b>	Comparación	Cuidados estándares
<b>O</b>	Resultados	Complicaciones asociadas a la cicatrización de la herida post quirúrgica

**Tabla 1.** Estrategia PICO.

Tras el diseño de la pregunta PICO estructurada se realiza una búsqueda retrospectiva en las siguientes bases de datos: Pubmed, Science Direct, Cuiden, Pubmed y Lilacs. Además, se usa el buscador científico Google Académico y varias páginas webs oficiales como la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), Instituto Nacional del Cáncer (NIH), entre otras. La búsqueda bibliográfica se realizó entre los meses de marzo y abril de 2023.

La población seleccionada para la siguiente revisión bibliográfica ha sido toda mujer sometida a una cirugía por mastectomía tanto radical como parcial por cáncer de mama.

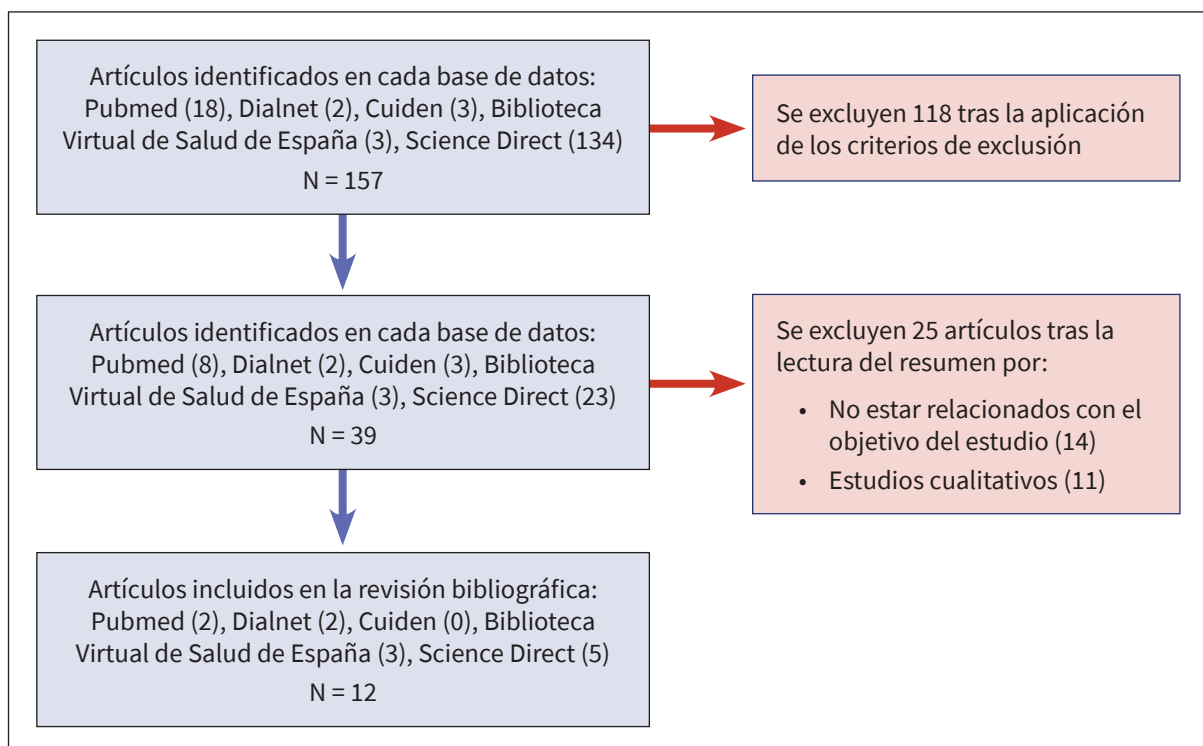
Antes de iniciar la búsqueda se obtuvieron las palabras clave a través de los Descriptores de Ciencias de la salud (DeCS): “cáncer de mama”, “mastectomía”, “herida”, “cuidados de enfermería”. Para las bases de datos internacionales se utilizaron los Medical Subject Heading (MeSH) equivalentes respectivamente: “breast cancer”, “mastectomy”, “wound” y “nursing care”. Estos DeCS y MeSH fueron combinados con el operador booleano “AND” para configurar la búsqueda.

Los criterios de inclusión de los artículos fueron los siguientes:

- Artículos en castellano e inglés
- Estudios observacionales, tales como estudios de casos y controles, estudios de cohortes, serie de casos, transversales y estudios experimentales, como ensayos clínicos aleatorizados y estudios cuasi-experimentales.
- Artículos publicados a partir del año 2015.

Los criterios de exclusión para la revisión bibliográfica fueron los siguientes:

- Población menor a 18 años
- Artículos referentes al cáncer de mama en sexo masculino
- Artículos que no estén disponibles en formato de texto completo
- Estudios cualitativos o de tipo fenomenológico



**Figura 1.** Diagrama PRISMA.

## RESULTADOS

Tras el análisis de los artículos recogidos en las siguientes bases de datos: Dialnet, Cuiden, Biblioteca Virtual de Salud, Science Direct y Pubmed. Se agruparon las caracte-

rísticas principales de cada uno de los artículos estudiados en la tabla 1, definiendo el autor, título, tipo de diseño, objetivos y conclusiones obtenidas en cada uno de los artículos estudiados.

Autor	Título	Diseño	Objetivos	Conclusiones
Aldaz I., Calvo R., Escudero M, Ibáñez R, Lahoz T, Relancio L	Reconstrucción mamaria: importancia de la misma y cuidados enfermeros	Revisión bibliográfica	Conocer el papel de enfermería en el cuidado de la paciente durante la reconstrucción mamaria	Elaborar un plan de cuidados de enfermería a cada paciente así como el apoyo psicológico prestado hacen que el papel de enfermería resulte fundamental para estas pacientes que ven en su enfermera un pilar básico de cuidados y acompañamiento en todo el proceso de la enfermedad. La atención física y emocional se convierte en la intervención más eficaz y eficiente.
Mazón A, Alegría B, Clavero L, Deyaniva N, Figueres S, García G.	PAE y plan de cuidados del postoperatorio de una mastectomía radical basado en un caso clínico	Reporte de casos		Elaborar una valoración completa y planes de cuidados por parte de enfermería, facilita la prevención de complicaciones y abordaje integral de la situación tras la cirugía.
Noronha I, Dantas C, Penna L, Jomas R.	Incidencia y factores asociados con complicaciones en heridas quirúrgicas en mujeres mastectomizadas	Estudio retrospectivo de cohortes	Describir la incidencia de complicaciones en heridas quirúrgicas de mastectomía e identificar factores asociados	La tasa de mayor incidencia fue el sangrado relacionado con la raza y la diabetes mellitus. Apuntan a la necesidad de nuevas prácticas en el cuidado al postoperatorio de las mujeres con mastectomía
Vos H, Smeets A, Neven P, Laenen A, Vandezande L, Nevelsteen I	La extracción temprana del drenaje mejora la calidad de vida y los resultados clínicos en pacientes con cáncer de mama - Resultados de un ensayo controlado aleatorizado.	Ensayo clínico randomizado	Investigar el efecto de la extracción temprana del drenaje tras la mastectomía sobre la calidad de la paciente y el resultado clínico	La eliminación temprana de los drenajes de succión mejora la calidad de vida y no tiene un efecto negativo en los resultados clínicos en la cicatrización de la herida
Vavourakis V, Eiben B, Hipwell J, Williams N, Keshtgar M, Hawkes D.	Multiescala modelada mecánica biológica de elementos finitos de la cirugía mamaria oncológica	estudio cuantitativo	Estudiar la planificación quirúrgica y la predicción de resultados estéticos	Se presenta una multiescala, tridimensional y validada que simula las deformaciones del tejido mamario y la cicatrización fisiológica de heridas. Se expone un modelo matemático basado en un continuo para la recuperación de tejido, la angiogénesis y deformación del tejido mamario
Su Liu MS, Yiwei RN, Jialian RN, Fang EN, Jian MM, Ningning RN, Ligzhi MM.	Rehabilitación perioperatoria acelerada para pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía radical	Revisión sistemática	Analizar la evidencia científica sobre programas de rehabilitación perioperatoria para pacientes mastectomizadas	Analizar las propuestas para los programas de enfermería de rehabilitación perioperatoria para pacientes intervenidas por mastectomía radical. Con la finalidad de basar las directrices para la mejora continua y el desarrollo de la práctica enfermera en el cáncer de mama

Autor	Título	Diseño	Objetivos	Conclusiones
Jennifer R, Melissa J, Stephanie A, Andrew J, Anoushka M	Implementación de un protocolo de recuperación mejorada en pacientes sometidos a mastectomías por cáncer de mama	Serie de casos	Revisar la evidencia científica sobre la recuperación tras una mastectomía radical y examinar la asociación entre el cambio de protocolo y las tasas de náuseas y vómitos postoperatorios y formación de hematomas que requieren reintervención	Se evidencia una mejora del cumplimiento de casi todos los componentes del protocolo que significa un cambio importante en el resultado final de la recuperación postquirúrgica de la paciente
Gilmour A, Cutress R, Gandhi A, Harcourt D, Little K, Mansell J, et. Al.	Cirugía de mama oncológica: Una guía de buena práctica	Revisión bibliográfica	Diseñar las directrices en la atención sobre el cáncer de mama orientando a las mejores prácticas quirúrgicas y de reconstrucción	La cirugía mamaria es compleja y no indicada para todos los pacientes; se debe de elegir la técnica quirúrgica más adecuada para minimizar las complicaciones y la tasa de recurrencia local.
Kenneth A, Stephen RK, Thomas M, Chris MB, Nathan N, MARK ap, et al.	Preparación para la implementación de nuevas intervenciones de salud digital para el seguimiento postoperatorio	Revisión sistemática	Valorar la aplicación de la intervención de salud digital para la mejora en los cuidados de salud sobre mujeres mastectomizadas	Los estudios existentes para guiar la implementación de la monitorización en salud digital se encuentran en una etapa temprana. Su implementación supondría el cambio en la atención de enfermería sobre la salud integral y un objetivo claro para su uso en la práctica diaria.
Ayesha S, SHanza K, George D, Carl U, Sorana S, Glenn T	Uso de omadaciclina para el tratamiento de las infecciones por <i>Mycobacterium abscessus</i>	Reporte de casos	Valorar el uso de omadaciclina para el tratamiento de la infección cutánea por <i>mycobacterium abscessus</i>	El uso de este fármaco en las infecciones por <i>mycobacterium</i> ha resultado favorable. Se requiere de más investigaciones para confirmar la combinación óptima, dosis, momento de inicio, duración de tratamiento y aplicabilidad.
Hongrui Lu, Xiaodong Y, Ziguan Zhu, Xiuming Zhu, Enqi Guo, Rong Y	Un caso raro y altamente maligno de síndrome de Stewart-Treves después de una cirugía de cáncer de mama	Reporte de casos	El síndrome de Stewart-Treves (STS) es un sarcoma linfático secundario a un linfedema crónico de las extremidades. La mayoría de las pacientes son mastectomizadas con RT y QT	Se estima que alrededor del 0,45% de los pacientes tienen la enfermedad. Su clínica es relativamente rara, muy maligna y puede propagarse fácilmente con baja tasa de supervivencia. Se confirma que el STS es una complicación invasiva grave de la cirugía del cáncer de mama
Wang L, Yan H, Yan J, Qian L.	El papel de la tecnología de monitoreo remoto por computadora para la atención de enfermería en las complicaciones del cáncer de mama en ancianos	Estudio cuantitativo	Estudiar las complicaciones del cáncer de mama en personas mayores en teleasistencia y construir un sistema de teleasistencia basado en la detección de caídas con Android	Las pacientes geriátricas intervenidas por mastectomía parten de un organismo debilitado y una recuperación lenta tras la cirugía, lo que puede provocar diversas complicaciones, afectar a la absorción de nutrientes y prolongar la cicatrización. Se necesita de un programa de enfermería para promover la recuperación y en ello se introducen las nuevas tecnologías como herramienta para recopilar información del cuerpo humano analizarlo y proporcionar unos cuidados de forma temprana
Asano M, Huat G, Madhukumar P, Hui G, Li Ling P, Nagalingam S, Mabel M, Sien Y, Kiat B..	Protocolo de estudio: un ensayo piloto cuasi-experimental de tele-rehabilitación y cuidado de tele-drenaje post-mastectomía	Estudio piloto cuasi experimental	Reunir evidencia de la viabilidad de una tele-rehabilitación y tele-drenaje en mujeres sometidas a una mastectomía por cáncer de mama.	La tele-rehabilitación domiciliar guiada por profesionales de la salud y autogestionada por los pacientes puede optimizar potencialmente la adherencia de los pacientes a la rehabilitación y la recuperación. Por el momento, ningún sistema de este tipo ha sido evaluado o probado como una opción de tratamiento entre pacientes locales con cáncer de mama con discapacidades agudas.

**Tabla 2.** Descripción de los artículos analizados en la presente revisión bibliográfica.

## DISCUSIÓN

Tal y como se expone en la Tabla 1 de los resultados de la búsqueda bibliográfica en las cinco bases de datos, se evidencian un total de 12 artículos relacionados con el objetivo de esta revisión bibliográfica sobre los cuidados de enfermería que se deben de realizar a las mujeres sometidas a una cirugía por mastectomía con o sin reconstrucción mamaria.

Aldaz et al., exponen sus argumentos en consonancia con los objetivos de este estudio en ratificar la importancia de la elaboración de un plan de cuidados integral a cada paciente junto con el apoyo psicológico como papel fundamental de la enfermería en el cuidado y acompañamiento de cada paciente en el proceso de la enfermedad. Siendo el personal de enfermería el pilar más eficaz y eficiente dentro del proceso multidisciplinar que implica la atención a el/la paciente sobre el cáncer de mama (13).

Siguiendo la misma línea argumental que Aldaz et al., concretamente el reporte de casos de Mazón et al, confirma la necesidad de la valoración completa y la elaboración de un plan de cuidados por parte de enfermería como medida esencial para la prevención de las complicaciones derivadas de la cirugía mamaria (13,14).

Entre la muestra de artículos analizada en la presente revisión bibliográfica, es de especial interés una guía de buena práctica clínica en cirugía de mama oncológica presentada en el año 2021, de acceso libre, orientada en el desarrollo de recomendaciones basadas en la evidencia científica actual. Se considera interesante porque expone detenidamente el tipo de cirugías mamarias y de reconstrucción tanto inmediata como tardía, con sus respectivas complicaciones, indicaciones y orientación en el plan de cuidados a seguir en función del tipo de paciente y estadiaje. Asimismo, incluye la perspectiva psicológica necesaria para conseguir el enfoque del plan de cuidados de enfermería postquirúrgico más completo e integral posible (20).

Jennifer R y su equipo, van un paso más allá y plantean en su artículo la implementación de una mejora en el protocolo de recuperación postquirúrgica en pacientes sometidas a una cirugía por mastectomía por cáncer de mama. En la metodología de su investigación, incluyen a las mujeres que han sido reintervenidas en los treinta días posteriores a la cirugía mamaria para evacuar el hematoma como complicación postquirúrgica tras la retirada del ketorolaco; para valorar su riesgo de aumentar la reintervención por sangrado. En su estudio, concluyen claramente que esta actualización del protocolo en la que eliminan el ketorolaco, afecta directamente disminuyendo la formación de hematomas en los treinta días posteriores a la cirugía, influyendo de forma directa sobre la mejora en la cicatrización de las heridas quirúrgicas, aumentando la tasa de supervivencia, disminuyendo los días de estancia hospitalaria tras la cirugía y con todo ello, contribuyendo de forma exponencial en la mejora de la calidad de vida y recuperación postquirúrgica de las pacientes (19).

Un ensayo clínico randomizado que también especialmente interesante en esta revisión bibliográfica es el presen-

tado por Vos et al., en el que analiza la extracción temprana del drenaje para la mejora de la calidad de vida y los resultados clínicos en la cicatrización de las heridas quirúrgicas producidas por la mastectomía. Este ensayo clínico concluye que mejora exponencialmente la calidad de vida de la paciente puesto que influye sobre su percepción de mejoría clínica, pero sin tener ningún efecto negativo sobre la evolución clínica de la cicatrización de la herida. Con ello, se razona que la extirpación temprana del drenaje puede ser uno de los cuidados de enfermería a tener en cuenta dado que no influirá sobre el proceso de cicatrización de la herida, pero si influirá de forma positiva sobre el aspecto psicológico de nuestra paciente, siendo por lo tanto un resultado de vital importancia en nuestro plan de cuidados (16).

Otro de los estudios analizados arroja información muy interesante a esta revisión bibliográfica, dado que ofrece el uso de una multiescala modelada con elementos finitos para valorar la cirugía mamaria y así ofrecer una predicción más exacta de los resultados estéticos. Esta escala estudia las deformidades del tejido mamario y la cicatrización fisiológica de las heridas, proporcionando un modelo matemático continuo para la valoración de la recuperación del tejido y la angiogénesis y la deformidad mamaria. Esta escala puede ser muy interesante en el uso de los cuidados de enfermería tras la cirugía mamaria para evaluar el seguimiento de la herida quirúrgica y realizar una mayor predicción sobre su evolución. Asimismo, puede ser de gran utilidad para la detección temprana de anomalías en la cicatrización y poder anticipar los cuidados oportunos (17).

Respecto a las complicaciones postquirúrgicas a medio y largo plazo, se hayan tres artículos científicos que son de especial interés para nuestra investigación. Por una parte, Ayesha et al., exponen el uso de la omadaciclina como antibacteriano contra las infecciones producidas por el *Mycobacterium abscessus*, muy común en las infecciones de la piel. Este reporte de casos se muestra a favor del uso de este fármaco como una solución efectiva contra las infecciones de la piel producidas tras la cirugía mamaria y que en muchas ocasiones retrasan el proceso natural de cicatrización de la herida quirúrgica. Asimismo, afirman que se requiere de más investigaciones para confirmar la combinación óptima de este fármaco, su dosis, momento de inicio, duración del tratamiento y aplicabilidad del mismo (22).

Por otra parte, el reporte de casos descrito por Hongrui Lu y su equipo alerta sobre una complicación postquirúrgica a largo plazo llamada el síndrome de Stewart-Treves, un sarcoma linfático secundario a un linfedema crónico de las extremidades. No se trata de una complicación muy frecuente, puesto que afecta al 0.45% de las pacientes, no obstante, dada su clínica maligna y su baja tasa de supervivencia, supone una complicación postquirúrgica derivada del edema producido como complicación de la herida quirúrgica y requiere ser incluida en el plan de cuidados de enfermería para trabajar sobre su prevención y en su detección temprana y así proporcionar unos cuidados de calidad orientados a conseguir el mejor beneficio para nuestro/a paciente (23).

Otro de los estudios analizados, concretamente el descrito por Noronha et al., ofrece información muy interesante sobre la incidencia y factores asociados a las complicaciones de las heridas quirúrgicas en mujeres mastectomizadas. Esta investigación concluye que la complicación tras la cirugía por resección mamaria de mayor incidencia fue el sangrado, relacionado con las pacientes que asocian diabetes mellitus entre sus patologías. Esto apunta a la necesidad de tener una visión holística en los cuidados de enfermería realizados a las pacientes postquirúrgicas, sobre todo en aquellas que presenten diabetes mellitus, con el fin de prevenir la complicación de la hemorragia (15).

Finalmente, cuatro de los artículos descritos, incluyen el aspecto más futurista que puede suponer la revolución del plan de cuidados de enfermería postquirúrgicos que se conocen hasta la actualidad. (18,21,24,25)

En primer lugar, Wang L y su equipo de investigación, describen el papel de la tecnología de monitorización remota para la atención de enfermería en las complicaciones tras la cirugía mamaria por cáncer de mama en mujeres ancianas. En esta investigación, desarrollan la idea de construir un sistema de teleasistencia basado en la detección de las principales complicaciones postquirúrgicas producidas en personas ancianas como puede ser la desnutrición o las caídas mediante el uso de aplicaciones aptas para dispositivos móviles (21).

En segundo lugar, Kenneth et al. Van en sintonía en las conclusiones extraídas del estudio realizado por Su Liu MS, en los que ambos valoran la aplicación de la intervención digital en salud como mejora de los cuidados de enfermería sobre las mujeres mastectomizadas. Sin embargo, concluyen que existe poca evidencia científica todavía que guíe la rutina de implementación de la intervención de salud digital para la monitorización postoperatoria. Los estudios existentes se encuentran en una etapa muy temprana y su implementación supondría una revolución en la práctica diaria asistencial (18, 21).

Finalmente, el estudio cuasi-experimental presentado por Asano et al., pretende evidenciar la viabilidad de la tele-rehabilitación y seguimiento de los cuidados de enfermería tras la cirugía por resección mamaria mediante una aplicación para la telefonía móvil que permitiría mantener conectados al equipo de atención sanitaria con el/la paciente de forma continuada para la valoración de diferentes aspectos como el dolor, aspectos psicológicos, fotografías o vídeos de las heridas quirúrgicas como parte del cuidado de el/la paciente. Este equipo de investigación concluye que puede optimizar potencialmente la adherencia del paciente a la rehabilitación y recuperación tras la cirugía. No obstante, ningún sistema de este tipo ha sido evaluado o probado como opción terapéutica entre los pacientes estudiados. Notoriamente, se concluye que este es un campo muy amplio de estudio que se podría ampliar no solo para el seguimiento de las pacientes tras una cirugía mamaria, si no que se podría ampliar a multitud de seguimientos de pacientes postquirúrgicos y que podría abrir un abanico muy grande de posibilidades para el seguimiento exhaustivo de cada

paciente. No obstante, requiere de una legislación específica, así como de la dotación de vehículos tecnológicos a los profesionales sanitarios para el desarrollo de esta tele-asistencia, así como requeriría de unas nociones básicas del uso de las nuevas tecnologías para los/las pacientes, suponiendo en muchos de los casos, el mayor de los sesgos para poder desarrollar esta intervención futurista (18,21,24,25).

## CONCLUSIONES

Tras el análisis de la literatura científica sobre el papel de la enfermería en los cuidados de la herida tras una cirugía por mastectomía, se evidencia una multitud de estrategias de intervención dirigidas a los cuidados postquirúrgicos. Se demuestra la importancia del papel de enfermería en la valoración y continuidad de cuidados de la herida para prevenir o disminuir las complicaciones asociadas a la cirugía.

Concretamente, en las mujeres sometidas a una reconstrucción mamaria se evidencia que existe todavía muy poca literatura científica que investigue sobre sus posibles complicaciones, entre las más importantes, la necrosis.

Posteriormente, al examinar la literatura científica, se constata una carencia de protocolos estandarizados para el correcto tratamiento de estas heridas postquirúrgicas. Tan solo se evidencia una guía de práctica clínica que aborda los procedimientos quirúrgicos, no obstante, no incluye cuidados estandarizados para el manejo de este tipo de pacientes.

Asimismo, se demuestra que existe literatura científica para los cuidados de salud orientados a algún tipo de complicación específica, como puede ser una infección por una bacteria en concreto o bien, se describe algún síndrome raro que como consecuencia de una mala cicatrización de la herida quirúrgica. No obstante, se evidencia una carencia en la descripción de todas las complicaciones tras la cirugía por resección mamaria.

Se puede constatar que existe evidencia científica que aboga por unos cuidados muy futuristas que incluyen las nuevas tecnologías como medida revolucionaria en el mantenimiento y continuidad de cuidados de enfermería postquirúrgicos. A pesar de ello, se requieren de más protocolos piloto que pongan en práctica esta técnica y que valore su aplicabilidad en la vida diaria, incluyendo los posibles sesgos de falta de material tecnológico para poder llevarlo a cabo, así como el manejo de estos dispositivos por parte de cada paciente como posibles barreras para su normal desarrollo. A pesar de lo descrito con anterioridad, esta puede ser un gran avance en la continuidad de cuidados de enfermería, puesto que conseguiría una comunicación inmediata con el/la paciente y valoración más exhaustiva de cada caso. Esta línea de investigación supondría la revolución en los cuidados de enfermería.

Por todo ello, se prueba que las intervenciones de enfermería, dentro de un grupo multidisciplinar, son imprescindibles para conseguir los correctos cuidados de las heridas tras una mastectomía con o sin reconstrucción mamaria, influyendo de forma directa sobre la calidad de vida de la paciente y la consecución de la cicatrización de la herida quirúrgica.

Recibido: 06/07/2023. Aceptado: 20/09/2023.  
Versión definitiva: 28/09/2023

## BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional del Cáncer. Definición del cáncer de mama. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario?cdrid=444971>. [Acceso: 04 Abril, 2023].
- Ministerio de Salud: Gobierno de Chile. Guía clínica AUGE: Cáncer de mama. Santiago: Minsal; 2015.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010
- SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del cáncer en España 2023. SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica; 2023.
- Quintela MA. Impacto pronóstico de las células tumorales residuales aisladas en sangre periférica en cáncer de mama de alto riesgo. Madrid: Universidad Complutense de Madrid: Facultad de Medicina; 2005.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010.
- Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínico Universitario de Valencia. Salud Mujer: Cribado cáncer de mama. 2015; Disponible en: <http://saludmujerclinico.es/cribado-del-cancer-de-mama/>. [Acceso: 4 Abril 2023].
- Sardiñas R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en Atención Primaria de Salud. *Rev. Haban. de Cien. Méd.*; 2009; 8(3). 7. Denis A, Mary C. Manual de oncología clínica. 6ª Ed. Wolters Kluwer; 200
- Instituto nacional del cáncer. El cáncer de mama: tratamientos. [Actualizado: 31 octubre 2023]. Bethesda. 2023
- Medlinelplus: El cáncer de mama: tipos de tratamientos: quimioterapia. [Actualizado: 29 Abril 2022] MedlinePlus: NIH: Biblioteca Nacional de Medicina. [Acceso: 29 Abril 2023].
- Cruz-Benítez L, Morales-Hernández E. Historia y estado actual sobre los tipos de procedimientos quirúrgicos realizados en cáncer de mama. *Gaceta Mexicana de Oncología*; 2014; 13(2):124-133.
- Vázquez C. Cirugía del cáncer de mama. Técnicas quirúrgicas de tratamiento y de reconstrucción, momento y tiempos de recuperación. *Med. Segur. Trab*; 2016; Suplemento extraordinario: 116-124.
- Aldaz I., Calvo R., Escudero M, Ibáñez R, Lahoz T, Relancio L. Reconstrucción mamaria: importancia de la misma y cuidados enfermeros. *Revista sanitaria de Investigación*. 2021; 2 (5)
- Mazón A, Alegría B, Clavero L, Deyaniva N, Figueres S, García G. Proceso de atención de enfermería y plan de cuidados del postoperatorio de una mastectomía radical basado en un caso clínico. *Revista sanitaria de Investigación*. 2022; 3 (4).
- Noronha I, Dantas C, Penna L, Jomas R. Incidencia y factores asociados con complicaciones en heridas quirúrgicas en mujeres mastectomizadas. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2021; 29.
- Vos H, Smeets A, Neven P, Laenen A, Vandezande L, Nevelsteen I. La extracción temprana del drenaje mejora la calidad de vida y los resultados clínicos en pacientes con cáncer de mama - Resultados de un ensayo controlado aleatorizado. *European Journal of Oncology Nursing*. 2018; 36:112-118.
- Vavourakis V, Eiben B, Hipwell J, Williams N, Keshthgar M, Hawkes D. Multiescala modelada mecano biológica de elementos finitos de la cirugía mamaria oncoplástica. *Oncoplastic Breast Surgery-Numerical Study towards Surgical Planning and Cosmetic Outcome Prediction*. *PLOS ONE*. 2016; 11 (7).
- Su Liu MS, Yiwei RN, Jialian RN, Fang EN, Jian MM, Ningning RN, Ligzhi MM. Rehabilitación perioperatoria acelerada para pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía radical. *Journal of PeriAnesthesia nursing*. 2023; 38; 339-348.
- Jennifer R, Melissa J, Stephanie A, Andrew J, Anoushka M. Implementación de un protocolo de recuperación mejorada en pacientes sometidos a mastectomías por cáncer de mama. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2022; 9.
- Gilmour A, Cutress R, Gandhi A, Harcourt D, Little K, Mansell J, Murphy J, Pennery E, Tillet R, Vidya R, Martin L. Cirugía de mama oncológica: Una guía de buena práctica. *European Journal of Surgical Oncology*. 2021; 47(9): 2272-2285.
- Kenneth A, Stephen RK, Thomas M, Chris MB, Nathan N, MARK ap, Syed MD, Matt-Mouley B. Preparación para la implementación de nuevas intervenciones de salud digital para el seguimiento postoperatorio *The Lancet Digital Health*. 2023; 5(5); 295-315
- Ayesha S, SHanza K, George D, Carl U, Sorana S, Glenn T. Uso de omadaciclina para el tratamiento de las infecciones por *Mycobacterium abscessus*. *IDCases*. 2023; 31.
- Hongrui Lu, Xiaodong Y, Ziguan Zhu, Xiuming Zhu, Enqi Guo, Rong Y. Un caso raro y altamente maligno de síndrome de Stewart-Treves después de una cirugía de cáncer de mama. *Gland Surgery*. 2022; 11(7):1264-1269.
- Wang L, Yan H, Yan J, Qian L. El papel de la tecnología de monitoreo remoto por computadora para la atención de enfermería en las complicaciones del cáncer de mama en ancianos. *Journal Health Eng*. 2021:15.
- Asano M, Huat G, Madhukumar P, Hui G, li Ling P, Nagalingam S, Mabel M, Sien Y, Kiat B. Protocolo de estudio: un ensayo piloto cuasi-experimental de tele-rehabilitación y cuidado de tele-drenaje post-mastectomía. *Pilot and Feasibility Studies* 7(1):39