

Sesión científica “Nuevas fronteras en la cirugía del cáncer de mama: robótica, endoscópica y reconstrucción avanzada”

Patricia, paciente con cáncer de mama: “La mastectomía endoscópica me permitió conservar la piel y el pezón y recuperarme mejor de lo esperado”

- Durante el encuentro organizado por la RANME y la Fundación Tejerina, cirujanos nacionales e internacionales especialistas en cirugía mamaria han abordado las últimas innovaciones en cirugía robótica y endoscópica, así como las nuevas posibilidades en reconstrucción mamaria avanzada

Madrid, jueves 15 de octubre de 2026. *“El diagnóstico fue un mazazo. Siempre piensas que estas cosas les pasan a los demás, pero nunca imaginas que puedan pasarte a ti. Por suerte, la cirugía llegó muy rápido. Cuando mi doctora me planteó la mastectomía me quedé helada. Pensé que iba a ser un proceso muy largo y que tendría que pasar por varias intervenciones. Entonces me explicaron que, mediante una mastectomía endoscópica, podían vaciar la mama a través de una pequeña incisión, conservando mi piel y pezón y colocando la prótesis en la misma cirugía. Para mí fue un cambio de perspectiva enorme. Con una sola intervención sentí que me quitaba el problema de encima. Todo salió muy bien y la recuperación ha sido mucho más llevadera de lo que había imaginado”.* Así lo ha contado Patricia, paciente con cáncer de mama que fue intervenida de una doble mastectomía endoscópica en el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina, una técnica quirúrgica que ya ha permitido a muchas mujeres beneficiarse de un abordaje menos invasivo y que fue uno de los temas centrales de la sesión científica celebrada ayer, 14 de octubre, organizada por la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME) y la Fundación Tejerina, con la colaboración de la Cátedra Extraordinaria de Patología de la Mama de la UCM, con motivo del Día Mundial Contra el Cáncer de Mama.

Como ha señalado la **Dra. Elisa York**, coordinadora de la Unidad de Cirugía Mínimamente Invasiva del Centro de Patología de la Mama-Fundación Tejerina, en esta jornada, *“la seguridad oncológica es y debe seguir siendo nuestra prioridad, pero hoy debemos ir un paso más allá. Cuando las circunstancias lo permiten, debemos buscar también técnicas que aporten beneficios adicionales a la paciente. Esto significa preservar, en la medida de lo posible, la sensibilidad y las características del envoltorio cutáneo de la mama, y que la paciente perciba el menor cambio posible en su cuerpo. La mastectomía endoscópica nos permite extirpar la glándula mamaria a través de una pequeña incisión. La visión ampliada que proporciona la endoscopia facilita una disección precisa y permite preservar la piel de la mama y el complejo areola-pezón con una menor agresión sobre el colgajo cutáneo, lo que puede traducirse en un menor riesgo de complicaciones. Además, desplaza la cicatriz a una zona menos visible y disminuye el dolor posoperatorio, lo que facilita la recuperación”.* York ha añadido que *“no todas las cirugías ni todas las técnicas son aplicables a todas las pacientes. Es fundamental ofrecer una cirugía adaptada a cada mujer, teniendo en cuenta no solo su enfermedad, sino también aquello que es importante para ella y que puede ayudarla a sentirse bien, tranquila y segura con el resultado”.*

La innovación también está presente en la reconstrucción mamaria. En esta misma sesión científica, el **Dr. Antonio Tejerina**, jefe de Cirugía del Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina, ha apuntado que *"la cirugía mínimamente invasiva está adquiriendo un papel cada vez más relevante en la reconstrucción mamaria, gracias a la incorporación de nuevas técnicas y abordajes que permiten optimizar la planificación y la ejecución quirúrgica, reduciendo la agresión sobre los tejidos. El objetivo actual de la reconstrucción mamaria no se limita a recuperar el volumen perdido, sino a integrar el resultado oncológico, funcional y estético dentro de una estrategia quirúrgica individualizada. La combinación de cirugía mínimamente invasiva, técnicas oncoplásticas y procedimientos reconstructivos autólogos o protésicos permiten adaptar cada intervención a las características anatómicas de la paciente, al tratamiento oncológico recibido y a sus expectativas, además de facilitar una recuperación más rápida"*.

Asimismo, el Dr. Tejerina ha explicado que *"en este contexto surge el concepto de Reconstrucción Mamaria Estética (Aesthetic Breast Reconstruction), una filosofía quirúrgica orientada a conseguir un resultado lo más natural y armónico posible, buscando que la mama reconstruida se aproxime, tanto en forma como en proporciones y contorno, a los resultados obtenidos en cirugía estética, gracias al uso de implantes más biocompatibles. Para alcanzar este objetivo, pueden combinarse diferentes estrategias, como el empleo de tejido autólogo, incluido el lipofilling, con implantes mamarios y técnicas de cobertura y modelado de los tejidos"*.

El **Dr. Antonio Toesca**, director del Programa de Cirugías Senológicas y coordinador de la Breast Unit del Istituto Nazionale Oncologico Candiolo de Turín ha argumentado en su ponencia que la incorporación de plataformas robóticas en la cirugía oncológica permite una visualización tridimensional y magnificada del campo quirúrgico, una mayor precisión en la disección y un mejor control de los planos anatómicos, especialmente en áreas de difícil acceso mediante abordajes convencionales. Esta tecnología ha favorecido el desarrollo de técnicas de mastectomía nipple-sparing y skin-sparing mediante incisiones remotas, con especial interés en su integración con procedimientos de reconstrucción mamaria inmediata, beneficios similares a los que ofrece la mastectomía endoscópica, ya que ambas técnicas comparten los mismos principios de mínima invasión y tienen indicaciones y resultados comparables. El Dr. Toesca también ha expuesto que, desde el punto de vista clínico, la aplicación de estas técnicas mínimamente invasivas se centra actualmente en pacientes cuidadosamente seleccionadas, tanto portadoras de mutaciones germinales asociadas a un elevado riesgo de cáncer de mama como en determinados tumores susceptibles de mastectomía con preservación cutánea y/o del complejo areola-pezones.

El encuentro ha contado también con la participación del Prof. Eduardo Díaz-Rubio, presidente de la Real Academia Nacional de Medicina de España; el Prof. Javier Arias, director de la Cátedra Extraordinaria de Patología de la Mama Fundación Tejerina-UCM; y el Prof. Luis Ortiz Quintana, presidente de la Real Academia Médico-Quirúrgica Española, que han sido los encargados de inaugurar la jornada.

Sobre la Fundación Tejerina

La [Fundación Tejerina](#) es una entidad sin ánimo de lucro, constituida el 5 de noviembre de 1998, con el objetivo de promocionar, desarrollar, proteger, divulgar y fomentar toda clase de estudios, así como procedimientos e investigaciones relacionadas con las ciencias de la salud y la vida, el cáncer en general, el cáncer de mama especialmente, el desarrollo de la medicina, el derecho y las humanidades, la docencia, la investigación e innovación de las tecnologías sanitarias.

Igualmente, la Fundación Tejerina apoya a ONG humanitarias que fomenten el diagnóstico precoz del cáncer de mama con el fin de impulsar el desarrollo de la senología y que esta logre ser universal en su aspecto asistencial. La Fundación Tejerina se encuentra estrechamente vinculada al Centro de Patología de la Mama, fundado en los años 70, bajo la dirección científica del doctor Armando Tejerina.

Más información

Mónica Hurtado - Responsable de comunicación

608 942 301

monica.hurtado@cpmama.es