

Análisis de la información clínica de las intervenciones de reconstrucción mamaria a partir de los procedimientos codificados con CIE 10

Vanessa Chacón¹; Roser García¹; Nuria Chaves¹; Asunción Vega¹; Esther González¹; Nuria Barroso¹

1. Unidad de Codificación Asistencial y CMBD. Hospital Universitari de Bellvitge - IDIBELL. Universitat de Barcelona. L'Hospitalet de Llobregat (BARCELONA)

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es en la actualidad el tumor maligno más frecuente en las mujeres. La reconstrucción mamaria está considerada como parte del tratamiento integral del cáncer de mama. La reconstrucción inmediata ofrece la ventaja de evitar convivir con el defecto mamario, repercutiendo favorablemente en la autoestima y otros problemas asociados al evento quirúrgico.

El sistema de codificación de procedimientos de la CIE 10 podría ser de utilidad para recopilar información clínica más específica de las intervenciones quirúrgicas como es el caso de la reconstrucción mamaria en cirugía oncológica.

OBJETIVO

Describir la información obtenida mediante la codificación de los procedimientos con CIE 10 en las intervenciones de reconstrucción mamaria oncológica.

Determinar si existen diferencias en la información obtenida entre la codificación en CIE 9 y CIE 10.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de las intervenciones por reconstrucción de mama oncológica del servicio de cirugía plástica del primer trimestre 2018. Se analizaron 31 casos que fueron codificados en CIE 10 y en CIE 9 y agrupados con APR35 y APR30 respectivamente. Las variables estudiadas fueron: número de procedimientos, peso medio, riesgo de severidad y riesgo de mortalidad. Para los procedimientos codificados en CIE 10, las variables estudiadas fueron: tipo de procedimiento, lateralidad, abordaje, dispositivo y calificador.

RESULTADOS

En 20 casos, las intervenciones se realizaron en primer tiempo y 11 casos en segundo tiempo. En el 93,5% de los casos se realizó una reconstrucción total de la mama y en el 54,8% de los casos la intervención fue bilateral (mama afectada y mama sana). En el 90,3% de los casos el abordaje fue abierto. Respecto al dispositivo y calificador, en el 38,7% de los casos se utilizó una prótesis (sustituto sintético), en el 54,8% se utilizó un colgajo (sustituto de tejido autólogo). De los colgajos, el 84,2% era un colgajo de arteria epigástrica inferior superficial y el 15,8% era un colgajo miocutáneo de dorsal ancho.

Los casos codificados con CIE 10 tuvieron mayor peso medio y grado de severidad que en CIE 9, sin embargo se observó menor grado de mortalidad. La media de procedimientos fue muy similar en ambas codificaciones (tabla 1).

CONCLUSIONES

La codificación con CIE 10 permite obtener mayor información clínica de los procedimientos realizados sin necesidad de revisar documentación adicional.

DISCUSIÓN

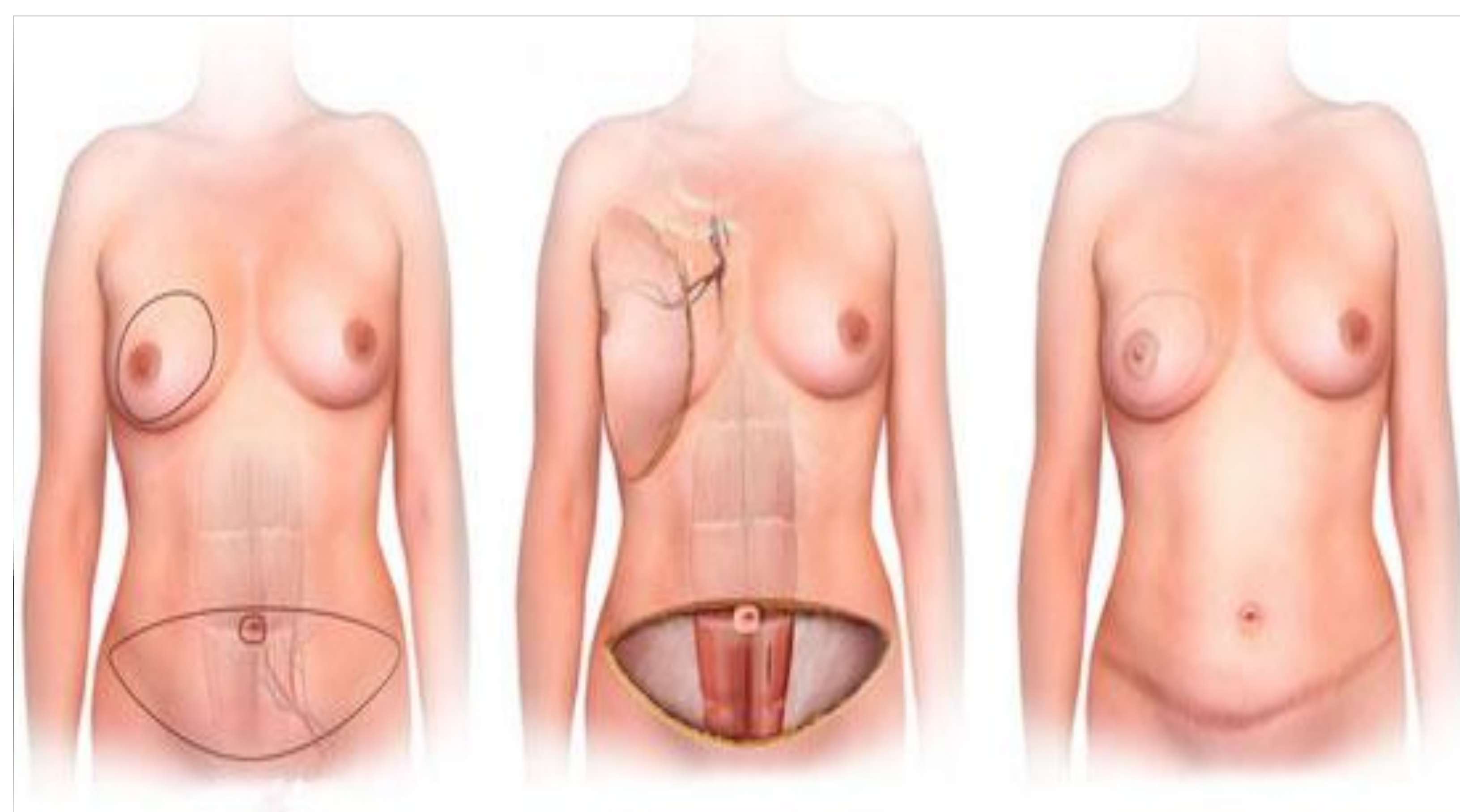
¿Qué información ofrece CIE 10 respecto a CIE 9 en la codificación de la reconstrucción mamaria?

- Es posible identificar la lateralidad por tanto identificar la mama intervenida.
- La CIE 10 describe la técnica reconstructiva: sustitución; transferencia.
- Permite identificar las zonas y tejidos donantes para la reconstrucción mamaria.
- Permite conocer los tipos de sustitutos utilizados: materiales sintéticos, tejidos autólogos y no autólogos.
- Se puede conocer las vías de acceso de la cirugía.

La técnica reconstructiva post mastectomía más utilizada en primer tiempo en el Hospital Universitario de Bellvitge es la reconstrucción autóloga con colgajo DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator), seguida de la reconstrucción con prótesis.

Si bien en cierto que las cirugías para este tipo de reconstrucción son más prolongadas y requieren de técnicas más exigentes, el colgajo DIEP proporciona una gran calidad en la reconstrucción:

- ✓ Resultados duraderos en el tiempo.
- ✓ Mínima morbilidad para la paciente.
- ✓ Mejor forma, volumen y textura mamaria.
- ✓ Menos complicaciones y rechazos.



Colgajo DIEP

Tabla 1. Diferencias en las variables del estudio según versión de CIE utilizada en las intervenciones de reconstrucción mamaria.

	CIE 10	CIE 9
Peso medio	1,64	1,53
Grado de severidad	1,29	1,19
Grado de mortalidad	1,16	1,32
Procedimientos (\bar{x})	3,06	3,09