

**Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor**  
Consortio Hospital General Universitario de Valencia  
**Grupo de trabajo SARTD-CHGUV para Cirugía de Mama**  
**PROTOCOLO DE ANESTESIA CIRUGÍA DE LA MAMA: EXCISIÓN O BIOPSIA DE MAMA GUIADA O NO POR ARPÓN. CIRUGÍA DE OTRAS LESIONES BENIGNAS (DRENAJE DE ABCESOS, EXÉRESIS DE ECTASIA DUCTAL O TUMORES DE LOS CONDUCTOS, TRATAMIENTO DE FÍSTULAS PERIAREOLARES).**  
Dra. Maria Ángeles Pallardó López; Dr. Conrado Mínguez \_

En general, suelen ser cirugías realizadas en régimen ambulatorio, por lo que es importante un correcto planteamiento anestésico que permita el control de náuseas y vómitos postoperatorios, relativamente frecuentes en estas intervenciones, así como un adecuado control analgésico postoperatorio.

## 1. BIOPSIA DE MAMA (GUIADA O NO POR ARPÓN)

Monitorización estándar.

Según tamaño, localización, márgenes, paciente...

- **Sedación** (midazolam /propofol +/- remifentanilo) + **anestesia local**.
- **A.general:** PROFILAXIS NVPO -Evitar uso de agentes halogenados.
  - Combinar a.local o locorregional.
- **A.locorregional:**
  - **Bloqueo intercostal**  
Insuficiente como técnica única en cirugía amplia.  
Tres niveles T3-T5.  
A. local + vasoconstrictor: 3-5 ml por nivel. (alta tasa de absorción sistémica).
  - **Bloqueo paravertebral**  
Punción única (0,3 ml/kg) o punción múltiple (5 ml por nivel)  
Menor incidencia de NVPO y mejor control analgésico postoperatorio que con a.general.
  - **Bloqueo pectoral**  
Guiado por ecografía.(Colocación de sonda a nivel infraclavicular, localizando la arteria pectoral entre los músculos pectoral mayor y pectoral menor; el nervio se encuentra adyacente.)  
0,4 ml/kg de levobupivacaína 0,5%.  
No válido como técnica única pero sí para control analgésico intra y postoperatorio.

2. ABCESO MAMARIO.

A. local suele ser insuficiente: **sedación o a. general +/- técnicas locorreregionales (LR).**

3. ECTASIA DUCTAL- GALACTOFORITIS SUPURATIVA-ABCESO MAMARIO PERIAREOLAR- FÍSTULA PERIAREOLAR.

Patología relacionadas.

**A. local + sedación vs A.general + infiltración local** según afectación.

4. TUMORES DE LOS CONDUCTOS MAMARIOS:

papiloma intraductal

papilomatosis múltiple.

} **A. general +/- técnicas LR**