



PROTOCOLO EXTRACCIÓN DE IMPLANTES NO PALPABLES

AUTORES: Dra. Isabel Lahoz Pascual, Dra. María José Puente Martínez,
Dra. Isabel María Silva Reus, Dra. Fátima León Larios.
COORDINADOR: José Gutiérrez Alés.



DRA. ISABEL LAHOZ PASCUAL

Doctora en Medicina. Especialista en Ginecología y Obstetricia.

Médico adjunto del Servicio de Obstetricia y Ginecología del
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

Profesora Asociada de la Universidad de Zaragoza.



	PROTOSCOLO EXTRACCIÓN DE IMPLANTES NO PALPABLES	FECHA DE REVISIÓN: 2024
		FECHA DE VIGENCIA: 2028

COORDINADOR		
Dra. Isabel Lahoz Pascual		
REVISADO POR		
Sociedad Española de Contracepción		
AUTORES	SELLO	
Dra. Isabel Lahoz Pascual Dra. María José Puente Martínez Dra. Isabel María Silva Reus Dra. Fátima León Larios		

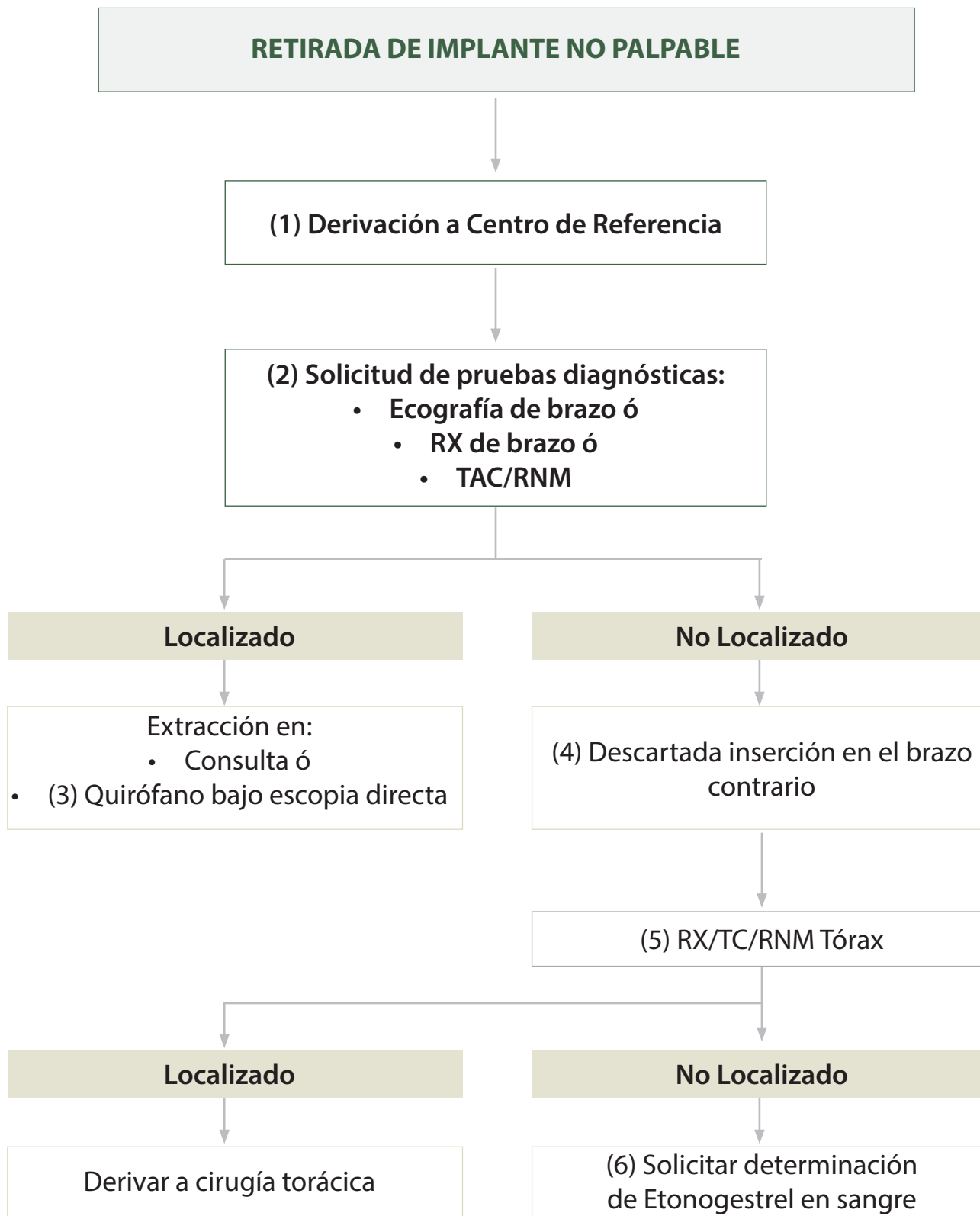
1. ALGORITMO

2. CONSIDERACIONES





1. ALGORITMO





2. CONSIDERACIONES

1. Los profesionales que en su labor asistencial se incluya la extracción de implantes, deberán conocer cuál es el Centro de Referencia al que deben derivar las usuarias portadoras de implantes no palpables, en el caso de que no dispongan de los medios adecuados de seguridad para su extracción.

2. Las pruebas diagnósticas de imagen preferibles para la localización de un implante no palpable son por orden de elección:

- Ecografía
- RX de brazo
- TC/RNM

La elección de la prueba, no obstante, dependerá de la disponibilidad de las mismas en su ámbito de trabajo.

- En el caso de realizar una ecografía, podría ser de utilidad en el momento de la extracción, el marcar con un rotulador o similar, la zona donde se encuentre el implante.
- En el caso de realizar una RX del brazo, marcar la cicatriz de inserción con un elemento radiopaco (una grapa cubierta con un apósito) previa a la placa podría ayudarnos a valorar la relación espacial cicatriz-localización del implante y facilitarnos su extracción.

3. Se derivará a la paciente al Servicio que en su área, sea el encargado de la extracción de los implantes en quirófano (ginecología, traumatología, cirugía....).

4. Siempre antes de pensar que el implante ha migrado a vasos pulmonares es preciso descartar su inserción en el otro brazo.

5. No es frecuente, pero ante un implante no palpable debemos descartar su posible migración a vasos pulmonares.

6. Si a pesar de todas las pruebas de imagen no se localizase el implante, deberá ponerse en contacto lo antes posible, para que le oriente, con el facultativo Responsable de la Red de la SEC de Centros de Experiencia en localización y extracción de implantes no palpables, que se encuentre más próximo a su lugar de residencia. Puede consultar la información correspondiente en:

<https://sec.es/centros-de-experiencia-en-la-localizacion-y-extraccion-de-implantes/>

