



ARTÍCULO ORIGINAL

Reconstrucción de defectos de cavidad oral con colgajos tipo FMM (colgajo músculo-mucoso de arteria facial). Nuestra experiencia



Anna Sumarroca^{a,*}, Elena Rodríguez-Bauzá^b, Carmen Vega^b, Manuel Fernández^b,
Jaume Masia^b, Miquel Quer^a y Xavier León^a

^a Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^b Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

Recibido el 5 de agosto de 2014; aceptado el 3 de octubre de 2014

Disponible en Internet el 15 de enero de 2015

PALABRAS CLAVE

Colgajo
músculo-mucoso de
arteria facial;
Colgajo FMM;
Neoplasia oral;
Reconstrucción;
Cavidad oral;
Osteorradionecrosis

Resumen

Introducción y objetivos: El colgajo músculo-mucoso de arteria facial (FMM) es un buen recurso para la cobertura de defectos intraorales de pequeño y mediano tamaño debido a sus características tisulares y a su facilidad de realización.

Métodos: Revisión retrospectiva de los resultados obtenidos con el colgajo, realizados en nuestro centro durante el periodo 2006-2014. Se intervino a un total de 20 pacientes sobre los que se realizaron 25 colgajos tipo FMM, 16 derechos (64%) y 9 izquierdos (36%). El colgajo se utilizó de forma bilateral y simultánea en 5 pacientes. Las indicaciones para la realización de los colgajos fueron: reconstrucción tras exéresis de neoplasias del suelo de la boca (8 casos; 40%), neoplasias en otras localizaciones de cavidad oral (4 casos; 20%), osteorradionecrosis mandibular (4 casos; 20%), fístula oroantral (3 casos; 15%) y anquiloglosia posquirúrgica (un caso; 5%).

Resultados: El colgajo consiguió una reconstrucción satisfactoria en el 92% de los casos (n = 23). Se produjo una necrosis del colgajo en una ocasión, y una dehiscencia con exposición de hueso subyacente en otra ocasión. Se consiguió una ingesta y función oral satisfactoria en la totalidad de los pacientes.

Conclusiones: Dada su fiabilidad y versatilidad, el colgajo músculo-mucoso de arteria facial es una técnica adecuada para la reconstrucción de defectos orales de pequeño y mediano tamaño. Permite una reconstrucción funcional adecuada de la cavidad oral con escaso riesgo de complicaciones.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: annasumarroca@gmail.com (A. Sumarroca).

KEYWORDS

Facial artery musculomucosal flap;
FAMM flap;
Oral neoplasia;
Reconstruction;
Oral cavity;
Osteoradionecrosis

Reconstruction of oral cavity defects with FAMM (facial artery musculomucosal) flaps. Our experience

Abstract

Introduction and objectives: The facial artery musculomucosal (FAMM) flap is a good option for covering small and medium-sized defects in the oral cavity because of its similar tissue characteristics and easy implementation.

Methods: We reviewed our results using this flap between 2006 and 2014. A total of 20 patients were included and 25 FAMM flaps were performed, 16 right (64%) and 9 left (36%) flaps. Five patients had simultaneous bilateral reconstructions. The indications for flap surgery were reconstruction after resection of tumours in the floor of the mouth (8 cases, 40%), tumours in other sites of the oral cavity (4 cases, 20%), mandibular osteoradionecrosis (4 cases, 20%), oroantral fistula (3 cases, 15%) and postoperative ankyloglossia (one case, 5%).

Results: Reconstruction was successful in 92% of cases (n=23). Total flap necrosis occurred in one case and dehiscence with exposure of bone in another. Oral function and ingestion were satisfactory in all patients.

Conclusions: The facial artery musculomucosal flap is reliable and versatile for reconstruction of small and medium-sized intraoral defects. It allows functional reconstruction of the oral cavity with a low risk of complications.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. All rights reserved.

Introducción

Con la finalidad de obtener una funcionalidad adecuada, la reconstrucción de defectos a nivel de la cavidad oral requiere una especial atención. Existe una amplia variedad de opciones reconstructivas en función de la naturaleza y tamaño de los defectos, incluyendo injertos, colgajos locales y colgajos libres. Los defectos de pequeño y mediano tamaño pueden reconstruirse con éxito con el uso de colgajos pediculados, con poca morbilidad de la zona donante. En las últimas décadas, se ha documentado el uso de colgajos pediculados como el colgajo submentoniano¹, el colgajo supraclavicular² o el colgajo buccinador³.

El colgajo músculo-mucoso de arteria facial (FAMM), descrito inicialmente por Pribaz et al. en 1992⁴, es un buen recurso para la cobertura de defectos intraorales de pequeño y mediano tamaño debido a sus características tisulares y a su facilidad de realización^{5,6}.

El objetivo de nuestro estudio es revisar las indicaciones, las complicaciones y los resultados funcionales de la reconstrucción de defectos intraorales de pequeño y mediano tamaño con el colgajo FAMM.

Material y métodos

Hemos realizado una revisión retrospectiva de los resultados obtenidos con los colgajos tipo FAMM realizados en nuestro centro durante el período de 2006-2014. Se analizaron las características de los pacientes, las indicaciones para la realización de los colgajos y los resultados obtenidos.

Los datos se obtuvieron a partir de las notas de la historia clínica realizadas por los médicos responsables. Se recogieron datos relacionados con la técnica quirúrgica (lateralidad y pedículo del colgajo, indicación de la cirugía y tipo de

defecto a reconstruir), la viabilidad del colgajo, la aparición de complicaciones postoperatorias relacionadas con su realización y el resultado funcional conseguido con la reconstrucción, incluyendo la movilidad lingual, la articulación (grado de apertura bucal) y la deglución. El tiempo de seguimiento se midió a partir de la fecha de la cirugía hasta la fecha del último contacto o la muerte del paciente. El periodo promedio de seguimiento de los pacientes incluidos en el estudio fue de 3,2 años.

Características de los pacientes

Durante el periodo de estudio se intervino a un total de 20 pacientes sobre los que se realizaron 25 colgajos tipo FAMM, 16 derechos (64%) y 9 izquierdos (36%). En 5 pacientes se utilizaron colgajos de forma bilateral y simultánea en el momento de la reconstrucción. La edad media de los pacientes fue de 59 años (rango 28-77 años). En 14 ocasiones el colgajo se utilizó en pacientes varones (70%) y en 6 ocasiones en mujeres (30%). De los 20 pacientes, 14 (70%) eran fumadores o exfumadores.

La [tabla 1](#) muestra la distribución en las indicaciones para la realización de los colgajos. La mayoría de los colgajos (n=17; 68%) se utilizaron en el tiempo de reconstrucción tras la exéresis de un tumor de cavidad oral u orofaringe.

La histopatología de los tumores correspondió a carcinomas escamosos en la totalidad de los casos. La extensión tumoral fue clasificada en 8 casos de T1N0, en 2 casos T2N0, un caso T2N1 y un caso de T4N0. En 6 pacientes se realizó un vaciamiento cervical de forma simultánea. En el momento de realizar el vaciamiento del área I se consiguió preservar la arteria facial en las 6 ocasiones. En 6 pacientes oncológicos no se llevaron a cabo vaciamientos cervicales.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4101700>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4101700>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)