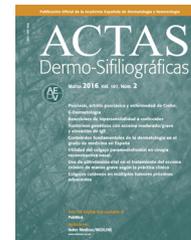




# ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at  
[www.actasdermo.org](http://www.actasdermo.org)



## ORIGINAL

# Suturas en «cuerda de guitarra» para facilitar el cierre del colgajo digitiforme en la reconstrucción nasal

E. Querol-Cisneros y P. Redondo\*

Departamento de Dermatología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

Recibido el 10 de diciembre de 2016; aceptado el 5 de febrero de 2017

### PALABRAS CLAVE

Colgajo de trasposición;  
Suturas en cuerda de guitarra;  
Reconstrucción nasal

### KEYWORDS

Transposition flap;  
Guitar-string suture;  
Nasal reconstruction

### Resumen

**Introducción:** El principio básico de un colgajo lobulado o digitiforme de trasposición es que una vez que el tejido desplazado cubra el defecto, la zona donadora cierre directamente. Cuando los defectos son grandes puede ser necesaria la realización de un segundo lóbulo, debido a que el área que deja el primer lóbulo con su movimiento no cumple el criterio anterior. Con frecuencia se puede forzar el colgajo y adaptarlo al nuevo lecho, aunque a veces esta maniobra, sumada al cierre directo del tejido adyacente, puede traccionar en exceso y comprometer la vascularización.

**Material y métodos:** Se presenta una serie de 4 pacientes con tumores epiteliales en el lateral nasal. Tras la extirpación quirúrgica, los defectos resultantes se cubrieron mediante colgajos digitiformes de trasposición. En el diseño del cierre de los defectos se utilizaron unos puntos de sutura subcutáneos denominados en «cuerda de guitarra» para disminuir el tamaño del área cruenta y facilitar el ensamblaje del colgajo sin tensión.

**Conclusiones:** Proponemos la realización de la sutura subcutánea en «cuerda de guitarra» para aquellos casos en los que el defecto cutáneo es mayor que la cobertura que aporta el colgajo local, con el objetivo de facilitar su ensamblaje y disminuir el riesgo de necrosis del tejido desplazado por una excesiva tensión.

© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de AEDV.

### Guitar-String Suture to Facilitate Closure of a Finger-like Flap for Reconstruction of the Nose

### Abstract

**Introduction:** The basic principle of a lobed or finger-like transposition flap is that, after covering the defect with the transposed tissue, the donor site is closed primarily. With large defects,

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [predondo@unav.es](mailto:predondo@unav.es) (P. Redondo).

a second lobe may be added to the flap if primary closure of the area left by the first lobe is not possible. The flap can often be made to adapt to the defect, but this maneuver, in combination with primary closure of the adjacent tissue, can sometimes produce excessive tension and compromise the blood supply.

**Material and methods:** We present a series of 4 patients with epithelial tumors of the lateral wall of the nose. The defects left by surgical excision were covered by finger-like transposition flaps. Subcutaneous sutures called *guitar-string sutures* were used to reduce the size of the defect and facilitate tension-free closure.

**Conclusions:** We propose use of the guitar-string subcutaneous suture in those cases in which the defect is larger than the area that can be covered by the flap. This will make it easier to adapt the flap to the defect and will reduce the risk of excessive tension causing necrosis of the transposed tissue.

© 2017 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of AEDV.

## Introducción

El colgajo digitiforme o lobulado de trasposición constituye una buena opción terapéutica para la reconstrucción de defectos del lateral nasal en aquellos casos en los que el cierre directo no es posible, bien por la poca movilidad de la piel bien por el riesgo de asimetría por tracción. Este colgajo se basa en el diseño de un lóbulo adyacente al defecto quirúrgico primario, que se desplaza mediante un movimiento de trasposición<sup>1,2</sup>.

Para el diseño es fundamental considerar que el tamaño del colgajo cubra el defecto y, al mismo tiempo, la zona dadora cierre directamente<sup>3</sup>. Ante defectos grandes en los que existe cierta desproporción entre defecto primario y colgajo se puede forzar el lóbulo para adaptarlo al lecho quirúrgico. Sin embargo, esta maniobra arriesga la viabilidad del tejido desplazado, dado que la tensión creada puede comprometer su vascularización con la consecuente evolución hacia una necrosis tisular. Para evitar esta complicación, existe la posibilidad de crear un segundo lóbulo, transformando el diseño inicial en un colgajo bilobulado que distribuya la tensión sobre una superficie mayor. En cambio, mediante la colocación de una sutura de aproximación, puede reducirse la superficie del defecto de forma que el lóbulo pueda cubrirlo sin la necesidad de modificar el diseño y sin aumentar el riesgo de isquemia del tejido.

## Material y métodos

Se presenta una serie de 4 pacientes (3 varones y una mujer), de edades comprendidas entre 63-86 años (edad media de 75 años) con tumores epiteliales del lateral nasal (3 carcinomas basocelulares y un carcinoma escamoso) intervenidos entre marzo de 2014 y marzo de 2016. Tras la exéresis completa de las lesiones el tamaño medio de los defectos resultantes fue de 374 mm<sup>2</sup> (100-540 mm<sup>2</sup>). Todos ellos fueron reconstruidos mediante la realización de colgajos digitiformes de trasposición de piel procedente de la unión entre la mejilla ipsilateral y el lateral nasal. Dada la magnitud de los defectos se utilizaron puntos subcutáneos *profundos* de aproximación en «cuerda de guitarra», que redujeron la superficie a cubrir de forma que el lóbulo del colgajo fue suturado sin tensión.

Mediante las suturas en cuerdas de guitarra se consiguió la reducción de la superficie de las áreas cruentas entre un 15% y un 45%. La evolución en los 4 casos fue favorable, con una correcta cicatrización y un buen resultado estético (figs. 1-4).

## Técnica

El procedimiento consiste en identificar, en primer lugar, los extremos del defecto más alejados entre sí. Tras comprobar manualmente las posibilidades de desplazamiento de la piel se colocan uno o varios puntos subcutáneos *profundos* (preferiblemente entre la dermis profunda y la hipodermis) que cruzan el defecto a lo largo del eje mayor. La sutura comienza en la profundidad de uno de los bordes de la herida y se dirige hacia la porción superior, cruza hacia el borde enfrentado donde se introduce simétricamente en la dermis y finaliza de forma profunda. Por último, se realiza una maniobra de tracción que aproxima los bordes sin llegar a juntarlos, y el nudo se fija en uno de los laterales. Así, el defecto quirúrgico que era extenso se reduce y adapta al lóbulo diseñado inicialmente de menor tamaño. La tensión de los bordes queda distribuida de manera homogénea sobre la zona de mayor aporte sanguíneo, lo que incrementa la supervivencia del colgajo.

La sutura empleada ha de ser de material sintético reabsorbible de 3/0 o 4/0, en función de la tensión que el tejido vaya a soportar (Poliglactin 910 trenzada, Novosyn®). Este tipo de sutura mantiene la fuerza tensional durante las 4 semanas siguientes a la intervención, otorgando a la herida el tiempo suficiente para formar el tejido fibrótico necesario para que la cicatriz soporte la tensión de forma intrínseca una vez se reabsorba. Con el uso de este material de sutura, además, se reduce el riesgo de complicaciones postoperatorias como rechazo y extrusión del hilo o la presencia de un nudo palpable bajo la piel de forma permanente.

## Discusión

La clave para utilizar adecuadamente el colgajo digitiforme en la reconstrucción de los defectos de la pirámide nasal es que el lóbulo diseñado tenga un tamaño suficiente para cubrir el defecto quirúrgico primario, y simultáneamente permita el cierre del defecto secundario por aproximación

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644353>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644353>

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