



# Tratamiento quirúrgico de las secuelas por quemaduras del tórax

D. Voulliaume, J.-P. Comparin, J.-L. Foyatier, R. Viard

*Las quemaduras de la región torácica y sus secuelas son frecuentes, porque la zona anterior está expuesta a las llamas en los adultos y al derramamiento de líquidos calientes en los niños; además, la región toracomamaria es una zona de cicatrización difícil, donde aparecen con frecuencia retracciones y cicatrices distróficas. El objetivo del tratamiento quirúrgico de las secuelas por quemaduras torácicas es, por una parte, en todos los pacientes, restaurar una cobertura cutánea flexible y funcional y, por otra parte, recuperar la estética de la región mamaria en las mujeres adultas y permitir el crecimiento mamario en las niñas. La gravedad de las secuelas correlaciona directamente con la calidad del tratamiento inicial, que debe tratar de ser lo menos mutilante posible, incluso en las lesiones profundas, para no lesionar el tejido mamario subyacente. Las quemaduras que destruyen la glándula mamaria son excepcionales. Las técnicas de cirugía reparadora utilizadas dependen del tipo y de la localización de las lesiones observadas y del paciente (varón, mujer, niña). Las lesiones periféricas y localizadas se tratan en la mayoría de los casos mediante plastias locales e injertos de piel total; las lesiones más extensas requieren una expansión cutánea (colgajos o injertos expandidos de piel total) y el uso de dermis artificiales. En las mujeres, la restauración de los volúmenes puede realizarse mediante prótesis, transferencia de tejido adiposo o colgajos miocutáneos. La asociación de estas técnicas permite plantear reparaciones satisfactorias tanto en la etapa prepuberal como en las mujeres adultas. En la infancia, la reparación debe comenzar antes de la pubertad para no dificultar el crecimiento mamario.*

© 2016 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

**Palabras clave:** Quemadura; Mama; Tórax; Expansión cutánea; Dermis artificial

## Plan

■ <b>Introducción</b>	1
■ <b>Importancia del tratamiento en el estadio agudo</b>	2
■ <b>Clasificación de las secuelas por quemaduras mamarias</b>	2
Secuelas por quemadura mamaria en niñas prepúberes	2
Secuelas por quemaduras mamarias en una mujer adulta	2
■ <b>Cirugía de las secuelas</b>	3
Tratamiento de las lesiones periféricas (axilares, laterotorácicas)	3
Tratamiento de la región mamaria	3
Tratamiento de las placas cicatriciales extensas	6
■ <b>Conclusión</b>	7

## ■ Introducción

Las quemaduras de la región torácica y sus secuelas son frecuentes debido a dos factores principales:

- en los niños, cerca del 40% de las quemaduras se deben al derramamiento accidental de un líquido caliente <sup>[1]</sup> que suele afectar a las regiones facial, cervical y torácica anterior;
- en los adultos, el hemicuerpo anterior se expone en los fenómenos de retorno de llamas o de explosión. Además, la región toracomamaria es una zona de cicatrización difícil, donde se producen fenómenos de retracción y cicatrices distróficas frecuentes. En caso de quemaduras graves, el desarrollo mamario en las niñas pequeñas se ve comprometido por la existencia de un tejido cicatricial retráctil o hipertrófico; la mama existente está deformada en las mujeres adultas. En las mujeres, las secuelas por quemaduras de la región mamaria constituyen una demanda frecuente de reparación inmediatamente después del tratamiento de las secuelas por quemaduras de las manos y de la cara. Aunque, por lo general en el tratamiento de las secuelas por quemaduras, la función prevalece sobre la estética, las secuelas por quemaduras de las mamas en las mujeres son una excepción <sup>[2]</sup>. Recuperar una estética mamaria agradable es una prioridad para muchas mujeres, de forma



**Figura 1.** Secuelas por quemadura mamaria en una niña prepúber.

**A.** Tipo I. Inicio de atracción de la placa areolomamilar por retracción del pilar axilar anterior en una niña; el crecimiento agravará la distorsión.

**B.** Tipo II. Placa cicatricial premamaria derecha que engloba la placa areolomamilar en una niña.

**C.** Tipo III. Cicatrices hipertróficas inextensibles tras una quemadura por caída en un fuego y probable destrucción de la glándula subyacente.

similar a la reconstrucción mamaria tras el cáncer. En las niñas, el tratamiento se centra en permitir un desarrollo mamario armonioso en la pubertad.

En los varones, la demanda de reparación en la mayoría de los casos es funcional, sobre todo en caso de dificultades respiratorias debidas a placas cicatriciales retráctiles o de bridas laterotorácicas que dificulten la elevación de los brazos.

## ■ Importancia del tratamiento en el estadio agudo

Aunque es cierto que la reparación sólo puede plantearse después del final de la maduración cicatricial, la magnitud y el tipo de secuelas por quemaduras dependen tanto de la gravedad de la lesión inicial como de la calidad del tratamiento quirúrgico realizado en el estadio agudo.

La calidad de la reparación depende en gran medida del tratamiento inicial, que influye en el tipo de las secuelas observadas y en las posibilidades quirúrgicas de reparación, sobre todo en las mujeres y las niñas.

La región mamaria requiere una atención particular. Tal y como han señalado muchos autores [1-3], una quemadura de toda la glándula mamaria o del botón mamario es excepcional. La capacidad de cicatrización de la placa areolomamilar (PAM) es considerable debido a los conductos galactóforos subyacentes. Por último, el porcentaje de prendimiento del injerto en la región mamaria suele ser mediocre debido a la imposibilidad de una inmovilización estricta de esta zona en los días posteriores a la intervención quirúrgica.

Por tanto, pueden señalarse varios factores que favorecen la aparición de secuelas:

- las avulsiones hasta la aponeurosis no deben tolerarse en los niños, y sólo en caso de carbonización de la piel torácica asociada a quemaduras muy extensas en los adultos;
- la PAM no se debe reseca nunca, salvo en caso de carbonización demostrada;
- en las mujeres, debe aceptarse un plazo de cicatrización más prolongado de los 21 días habituales, para conservar al máximo el tejido mamario, lo que favorece la aparición de cicatrices hipertróficas y retráctiles.

## ■ Clasificación de las secuelas por quemaduras mamarias

La mayor demanda de reparación torácica corresponde a la región mamaria en las mujeres y niñas. Una experiencia de 30 años en el tratamiento de estas quemaduras de la región toracomamaria ha hecho que los autores de este artículo propongan un tratamiento quirúrgico coherente, desde el estadio agudo hasta las secuelas, a partir de una clasificación simple.

La clasificación incluye dos cuadros, por una parte, las niñas prepúberes en quienes hay que permitir un desarrollo mamario armonioso y, por otra, las mujeres adultas, en quienes el objetivo es restaurar una estética mamaria lo más parecida posible a la previa al accidente. Una sistematización de estos dos cuadros clínicos en tres tipos permite una descripción precisa de las secuelas y la elección de su plan terapéutico [4].

### Secuelas por quemadura mamaria en niñas prepúberes

Se observan tres grandes grupos de secuelas:

- tipo I: se trata de una simple anomalía de situación de la PAM por atracción cicatricial. Esta atracción cicatricial hacia la periferia de la glándula mamaria puede localizarse a nivel cervical, torácico, braquial o abdominal (Fig. 1A);
- tipo II: se trata de una niña que presenta una placa cicatricial mamaria con conservación de la glándula mamaria o del botón glandular palpable o visible en la exploración física. Este tipo de lesión se observa en las quemaduras de segundo grado intermedio o de tercer grado, injertadas después de una escisión tangencial que respete los planos profundos (Fig. 1B);
- tipo III: se trata de una placa cicatricial premamaria con destrucción de la glándula mamaria y de la PAM, bien por una quemadura (carbonización), o bien por un procedimiento de escisión intempestivo (avulsión hasta la aponeurosis) (Fig. 1C).

### Secuelas por quemaduras mamarias en una mujer adulta

Son de tres tipos:

- tipo I: la mama está indemne y simplemente aparece deformada por una lesión adyacente de tipo brida que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8805858>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8805858>

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