

Uso del colgajo bipediculado de avance para la reconstrucción de defectos en la nariz y el párpado superior, posteriores a la extirpación de epitelomas basocelulares. Modificación de la técnica y otras aplicaciones

The use of advanced bipediculated flap to reconstruct nasal and upper lid defects, after the excision of basal cell carcinomas. A modified technique and other uses

ANTONIO GUZMÁN

Dermaclínica, Asunción, Paraguay

RESUMEN

ANTECEDENTES: EL COLGAJO BIPEDICULADO DE PIEL GLABELAR DESCRITO POR FIELD ES UN EXCELENTE MÉTODO PARA CERRAR DEFECTOS DEL PUENTE NASAL.

OBJETIVOS: UTILIZAR ESTE APORTE EN LA MISMA ÁREA DE LA DESCRIPCIÓN ORIGINAL Y APLICARLO EN OTRAS LOCALIZACIONES COMO EN ZONAS ALEJADAS DE LA PUNTA NASAL Y TAMBIÉN EN EL TRATAMIENTO DE TUMORES DEL PÁRPADO SUPERIOR.

METODOLOGÍA: SE DESCRIBE LA TÉCNICA ORIGINAL CON UNA MODIFICACIÓN PERSONAL ENUNCIANDO VENTAJAS Y DESVENTAJAS.

RESULTADOS: PREFERIMOS EL DISEÑO DE DOS TRIÁNGULOS IGUALES EN TAMAÑO, QUE APOYAN SU BASE A CADA LADO DEL CÍRCULO ANTERIORMENTE TRAZADO Y DIBUJADOS CON UNA DISPOSICIÓN QUE PERMITE REALIZAR UN HUSO POSTERIOR Y LA SUTURA CORRESPONDIENTE. LA TÉCNICA ES ILUSTRADA EN CASOS LOCALIZADOS EN EL DORSO NASAL, LEJOS DE LA PUNTA Y EN PÁRPADO SUPERIOR. SE RECOMIENDA EVITAR USAR EL COLGAJO EN MENCIÓN EN ALA NASAL O DISECAR MUCHO TEJIDO.

CONCLUSIONES: EL COLGAJO BIPEDICULADO SE REALIZA MEDIANTE UNA TÉCNICA QUIRÚRGICA AMBULATORIA, DE POCA MORBILIDAD, SENCILLA, CON UNA CICATRIZACIÓN FINAL INSIGNIFICANTE Y RESULTADOS COSMÉTICOS EXCELENTES. LAS COMPLICACIONES PUEDEN SER INFECCIÓN, CICATRIZ HIPERTROFICA, DEHISCENCIA, NECROSIS Y RETRACCIÓN TISULAR.

SUMMARY

BACKGROUND. THE BIPEDICULATED FLAP FROM THE GLABELAR SKIN DESCRIBED BY FIELD IS AN EXCELENT METHOD TO CLOSE NASAL BRIDGE DEFECTS.

OBJECTIVE. TO USE THIS TISSUE IN THE SAME AREA FROM THE ORIGINAL DESCRIPTION AND TO APPLY IT IN OTHER PARTS SUCH AS IN AREAS AWAY FROM THE NASAL TIP AND ALSO IN THE TREATMENT OF UPPER LID TUMORS.

METHODS. AN ORIGINAL TECHNIQUE IS DESCRIBED WITH A PERSONAL MODIFICATION, POINTING OUT ITS ADVANTAGES AND DISADVANTAGES.

RESULTS: WE PREFER THE DESIGN OF TWO IDENTICAL TRIANGLES, SAME SIZE, THAT SUPPORT THEIR BASE IN EACH SIDE OF THE CIRCLE PREVIOUSLY DESIGNED AND DRAW WITH A DISPOSITION THAT ALLOWS US TO MAKE AN SPINDLE AFTERWARDS AND THE CORRESPONDING SUTURE. THE TECHNIQUE IS ILLUSTRATED IN THE CASES LOCALIZED TO THE NASAL DORSUM, FAR AWAY FROM THE TIP AND IN THE UPPER LID. WE RECOMMEND IT TO AVOID THE FLAP USE IN THE INVOLVED NASAL AREA OR TO DISSECTED TOO MUCH TISSUE.

CONCLUSIONS. THE BIPEDICULATED FLAP IS AN AMBULATORIAL SURGERY, WITH SLIGHT MORBIDITY AND ITS TECHNIQUE IS SIMPLE, THE FINAL SCAR IS INSIGNIFICANT AND THE COSMETIC RESULTS ARE EXCELLENT. THE COMPLICATIONS CAN BE INFECTION, HYPERPHTROPHIC SCAR, SUTURE DEHISCENCE, NECROSIS AND TISSUE RETRACTION.

CORRESPONDENCIA:

Dr. Antonio Guzmán, Dermaclinic, Asunción, Paraguay,
Fax: 595-21-228-369. E-mail: angufa@quanta.net.py