



Foto 9.

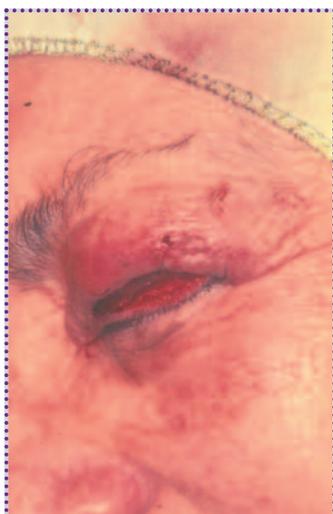


Foto 10.



Foto 11.

En la zona palpebral predominan los defectos o secuelas funcionales sobre los estéticos. La resección de tumores malignos en los párpados conlleva por lo general la extirpación de un margen de tejido sano perilesional de entre 3 a 6 mm o más. El riesgo de queratitis por exposición conjuntival debida a la incapacidad del cierre palpebral, el lagofthalmos, ectropión, entropión, la epifora y las fallas en la visión periférica por cierre excesivo de la fisura palpebral son complicaciones estéticofuncionales importantes ligadas al tratamiento del cáncer de localización palpebral.

Las incisiones paralelas a las líneas de Langer y al músculo orbicular de los párpados se acompañan de una cicatriz final mínima. El cierre de defectos en el párpado inferior admite más el injerto de espesor total, a diferencia del párpado superior, donde por su mayor movilidad e importancia en el cierre y apertura de los ojos, los defectos se corrigen mejor con colgajos cutáneos, debido a la menor retracción de éstos, lo que evita el riesgo de queratitis por exposición originada por los efectos directos en el cierre palpebral.^{18, 22, 23}

La posibilidad de infección está presente en toda modalidad de terapia quirúrgica, incluso en la que proponemos. Los defectos del tercio superior de la nariz, ya sean centrales o lateralmente situados, pueden por sí mismos ser cerrados por un colgajo bipediculado y el subsiguiente avance de la piel glabellar.

Para defectos en el resto de la nariz, pero en zonas retiradas de la punta nasal y en lesiones ubicadas en el párpado superior que no comprometan la mucosa ocular, proponemos la misma técnica, con la disección y avance de la piel vecina.

En resumen: el colgajo bipediculado de avance permite una cirugía ambulatoria; se realiza bajo anestesia local; es de bajo costo y poca morbilidad; su técnica es relativamente sencilla; es superior cosméticamente a un injerto de espesor total y a un colgajo frontal o por deslizamiento; el desplazamiento de las cejas y pestañas no ocurre; no compromete estructuras vitales; la cicatriz final es insignificante y el resultado cosmético final es, a nuestro criterio, excelente.

En los casos tratados hasta ahora no hemos tenido complicaciones, pero éstas pueden ser la infección, la cicatriz hipertrófica, la dehiscencia, la necrosis y la retracción tisular, ligadas a todo tipo de intervención quirúrgica. ☺



Foto 12.