CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):27

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-547 - COLGAJO TUNELIZADO Y PEDICULADO ANTEROLATERAL DE MUSLO PARA CUBRIR DEFECTOS COMPLEJOS DE PARED ABDOMINAL. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Durán Muñoz-Cruzado, Virginia María; Tallón Aguilar, Luis; Lagares, Araceli; Tinoco González, José; Barrera, Fernando; Sánchez-Arteaga, Alejandro; Padillo Ruiz, Javier; Pareja Ciuró, Felipe

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Los defectos de pared abdominal que se producen como consecuencia de intervenciones quirúrgicas abdominales complejas o bien por traumatismos abdominales son un importante reto para el cirujano. El colgajo anterolateral de muslo (ALT) se muestra como una alternativa factible para la cobertura del paquete intestinal en casos difíciles. Nuestro objetivo es analizar los resultados obtenidos en nuestra serie.

Métodos: Análisis descriptivo de 9 pacientes intervenidos desde marzo 2012 hasta marzo 2018. Se han analizado datos demográficos, motivos del defecto parietal, tamaño del defecto, estancia hospitalaria y complicaciones asociadas a la técnica.

Resultados: La mediana de edad fue de 58 (16-83) años y 6 pacientes eran mujeres. Las causas quirúrgicas iniciales que condicionaron la pérdida de sustancia o retracción de los bordes de la herida fueron 2 fascitis de pared abdominal, 5 casos de sepsis abdominal, una eventración compleja y un traumatismo por hélice de barco. El tamaño del defecto incluyendo fascia y piel fue de 10 a 20 cm de ancho y de 10 a 27 cm de longitud. Seis de los pacientes portaban un estoma y tres presentaban una fístula enteroatmosférica. En 6 pacientes se realizó una eventroplastia asociada al colgajo. La mediana de la estancia posquirúrgica fue de 15 (11-56) días. 3 pacientes sufrieron una necrosis parcial del borde del colgajo que se resolvió con curas locales, tan solo un paciente tubo una necrosis total del colgajo asociada a una infección que hizo retirar el colgajo y cubrir el defecto con injertos cutáneos.

Conclusiones: El uso de colgajos ALT para la cobertura de casos complejos de defectos de pared abdominal que no permiten el cierre mediante otros métodos, se muestra como una alternativa útil presentando excelentes resultados. Es preciso conocer las potenciales complicaciones de esta técnica para ofrecer un manejo óptimo a estos pacientes.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados