CIR ESP. 2021;99(Espec Congr 2):806

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-472 - UTILIZACIÓN DE COLGAJO *GRACILIS* NEUROTIZADO PARA LA REPARACIÓN DE LA PARED ABDOMINAL TRAS RESECCIÓN DE SARCOMA. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

González-Abós, Sandra; Homs, Roger; Vitiello, Giulia; Gracia, Isidro; Fernández, Manuel; Solans, Mireia; Moral, Antonio; González López, Jose Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los sarcomas de partes blandas son una proliferación neoplásica mesenquimal extraesquelética no epitelial incluyendo gran variedad de estirpes anatomopatológicas. Representan el 0,8% del total de tumores en el adulto, causando el 2% de la mortalidad total. A pesar de su baja agresividad en algunos casos, la alta tasa de recurrencia local requiere resecciones muy amplias, realizando cirugías agresivas que requieren técnicas reconstructivas complejas para la cobertura del defecto. El objetivo de este trabajo consiste en describir la utilización de un colgajo neurotizado de gracilis como técnica reconstructiva tras la resección de pared abdominal amplia para obtener márgenes negativos. Se presenta el caso clínico de dos pacientes intervenidas en nuestro centro de forma conjunta con el equipo de cirugía plástica y reconstructiva. Se exponen las características antropométricas de ambas pacientes y los diagnósticos histopatológicos. Se define la técnica quirúrgica y los resultados posoperatorios.

Casos clínicos: Se incluyen dos pacientes de sexo femenino de 38 años de edad. La primera paciente fue diagnosticada de un tumor desmoide de más de 10 cm adherido a planos profundos en la pared abdominal anterior. La segunda paciente afecta de condrosarcoma de músculo recto del abdomen intervenida previamente en 4 ocasiones, todas ellas con recidiva local. Ambas pacientes se sometieron a exéresis completa de la tumoración con márgenes amplios y reconstrucción con malla biológica en contacto con intestinos y colgajo *gracilis* neurotizado con anastomosis nerviosa independiente. Ambas presentaron un posoperatorio correcto sin complicaciones siendo altadas a los 10 y 15 días. A largo plazo las dos presentaron sinérgia en la contractibilidad abdominal, presentando la segunda paciente un electromiograma compatible con reinervación del gracilis.

Discusión: El músculo *gracilis* se ha utilizado de forma habitual en la reparación de efectos herniarios o en reconstrucción mamaria. Existe poca literatura que describa su utilización para la reconstrucción dinámica de la pared abdominal tras resecciones agresivas para exéresis completa de sarcomas de tejidos blandos. El *gracilis* es un músculo de anatomía constante, fácil de disecar, que deja una mínima secuela en comparación con otros posibles colgajos, y con un nervio motor que permite subdivisiones lo que le hace candidato ideal para cirugías de rehabilitación dinámica, asociando una menor tasa de complicaciones en la zona donante. Con los resultados expuestos proponemos la implementación de dicho colgajo como una opción reconstructiva válida, con pocas

complicaciones y buenos resultados, obteniendo una recuperación de la movilidad abdominal más rápida gracias a la neurotización del colgajo.

0009-739X © 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados