



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-009 - TÉCNICA PASO A PASO DE LA INFILTRACIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A EN EL ACONDICIONAMIENTO DE LA PARED ABDOMINAL COMPLEJA

Gutiérrez, Carmen; Reguero, Cristina; Serrano, Alba María; Álvarez, Arantxa; García-Pastor, Providencia; Bueno-Lledó, Jose; Carreño, Omar; Pous-Serrano, Salvador

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** La técnica de infiltración de toxina botulínica tipo A (TBA), descrita por Tomás Ibarra Hurtado en 2009, se ha consolidado como una herramienta fundamental en la cirugía de la pared abdominal para la preparación preoperatoria de eventraciones complejas. Se basa en la administración de la toxina en puntos estratégicos con el objetivo de conseguir una relajación muscular que permita el cierre de defectos mayores de 10 cm. El objetivo principal es realizar una descripción detallada de la técnica de infiltración de toxina botulínica bajo control ecográfico, realizada en nuestro centro.

**Métodos:** Se describe la realización de la técnica de infiltración en cinco puntos a cada lado, según lo descrito por Tomás Ibarra Hurtado. Inicialmente, se realiza un marcaje de las referencias anatómicas que permiten identificar los músculos de la pared abdominal. Se marcan el xifoides, el pubis, las espinas ilíacas y el reborde costal. Asimismo, se identifican la línea medio clavicular, la línea medio axilar y la línea axilar anterior. Una vez establecidas las referencias anatómicas, se marcan los puntos de infiltración, cinco a cada lado: tres puntos entre la línea media clavicular y línea axilar anterior, y dos puntos entre la línea axilar anterior y línea axilar media. Se prepara la dilución de toxina botulínica (500 UI) con suero fisiológico (20 ml). La dilución se realiza de forma cuidadosa, con movimientos circulares para evitar su precipitación (mezclando sin agitar). Posteriormente se procede a la identificación de los músculos de la pared abdominal: oblicuo externo, oblicuo interno, transverso y recto del abdomen. La infiltración se realiza en el músculo oblicuo interno para favorecer la difusión hacia el resto de los músculos de la pared. Se infiltran 50 unidades de Dysport® (2 ml) en cada punto (250 UI por lado/500 UI en total).

**Conclusiones:** La técnica de infiltración de toxina botulínica, cuando se realiza correctamente, ha demostrado efectos en el alargamiento de la musculatura lateral y el adelgazamiento de su grosor, llegando a reducir el defecto herniario hasta en un 11%, lo que facilita el cierre quirúrgico de eventraciones complejas. Se considera una técnica segura, aunque su aplicación clínica requiere formación especializada y un enfoque multidisciplinar del manejo de los pacientes para maximizar sus beneficios potenciales.