



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2606 - Virguerías en familia

M. Sotelo Pérez<sup>a</sup>, S. García Saiz<sup>b</sup>, R. Antón Solla<sup>c</sup>, T. Gómez Fernández<sup>a</sup> y S. Rodríguez Gómez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valle-Inclán. Ourense. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Carballeira. Ourense. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Cuña-Mariñamansa. Ourense.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a nuestra consulta de CS Rural, una paciente de 50 años con un desgarro del lóbulo de la oreja tras enganchársele el pendiente en un tirador. Se encuentra preocupada por la imposibilidad de acercarse al hospital de referencia y por el resultado estético. Tras la limpieza y exploración de la herida, le ofrecemos la posibilidad de realizar la reparación en nuestra consulta de forma diferida. AP: sin interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Desgarro completo lóbulo oreja izquierda. No sangrado. BEG. Sin alteraciones significativas. Material usado: gasas y guantes estériles, jeringa, aguja subcutánea, bisturí, pinzas de Addison con dientes, pinzas mosquito, porta, tijeras, sutura estéril, anestesia local, povidona yodada.

**Procedimiento:** Preparamos campo quirúrgico. Desinfectamos la herida y anestesiamos en forma de abanico a ambos lados de la fisura subcutánea. Mediante el bisturí realizamos una incisión de forma lineal en la totalidad del espesor del lóbulo de la oreja, retirando el tejido lesionado y avivando los bordes sanos. Posteriormente suturamos los bordes de la herida con puntos simples, primero su cara posterior y luego la anterior enfrentando el tejido. Lavamos la oreja y colocamos apósito. Primera revisión en 48h. Seguimiento: retirada de suturas en 6 días y colocamos tiras adhesivas. Recomendamos no volver a perforar el lóbulo hasta pasadas 6 semanas.

**Juicio clínico:** Desgarro completo lóbulo izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Desgarro completo vs incompleto.

**Comentario final:** Es importante potenciar la cirugía menor en primaria por el amplio abanico de posibilidades que nos ofrece y lo ventajoso para nuestra consulta; sobre en el medio rural. Hay técnicas sencillas y que fácilmente puede abordar el médico de primaria tras un pequeño período de aprendizaje, siempre y cuando se disponga de la infraestructura necesaria y adiestramiento con la técnica en concreto.

### Bibliografía

1. Arribas Blanco JM. Libro de cirugía menor y procedimiento en Medicina de Familia. Madrid: Jarpyo editores, 2000.
2. Covarrubias PA, Galíndez L, Guerrero Santos J, Cárdenas-Camarena L, Gioia S. Nuevo enfoque para el tratamiento del lóbulo auricular expandido: técnica quirúrgica y clasificación. Cir Plást Iberolatinoam. 2013;39:163-6.

*Palabras clave:* Desgarro. Cirugía. Lóbulo.