

COLGAJOS MUSCULO CUTÁNEOS

Fernández Quiroga M. Ivonne ¹

RESUMEN

A lo largo de la historia las civilizaciones han buscado el empleo de una serie de técnicas con el objetivo de reparar lesiones provocadas por diferentes etiologías, una de estas técnicas son los colgajos, los que son empleados con el fin de reponer tejidos que han sido dañados en gran extensión o profundidad y sobre todo que hayan quedado con una escasa vascularización, ocasionando una alteración en la funcionalidad del órgano lesionado.

La utilización de colgajos como en cualquier otra técnica en la cual se requiera intervención quirúrgica necesita de cuidados antes, durante y después del acto operatorio con el propósito de evitar complicaciones o lesiones ulteriores como la necrosis del tejido.

Un colgajo para ser utilizado como tal, debe cumplir una serie de al igual que el paciente a ser sometido a este tipo de cirugía.

PALABRAS CLAVES

Colgajos, músculo, cutáneo, pedículo vascular

INTRODUCCION

Una de las ocupaciones de la cirugía plástica reparadora es buscar la manera de devolver la forma y la funcionalidad corporal^{1,2,6}, es por ésta razón que se han buscado una serie de técnicas para lograr ese objetivo. Entre las técnicas de mayor uso están los colgajos musculo cutáneos sin que sean los únicos tipos de procedimientos empleados en la reparación de lesiones.

Un colgajo o plastia es una masa de tejido vivo que es trasladado de un área a otra del organismo, con el fin de ser utilizado en

casos en los que el individuo haya sufrido lesiones graves ya sea por enfermedades, quemaduras, malformaciones y/o accidentes.^{2,3}

HISTORIA DEL EMPLEO DE LOS COLGAJOS

La historia señala que los egipcios ya hablaban sobre trasplantes de tejidos llegando a extenderse por el continente Africano y Asiático; fue en 1492 cuando Branca de Catania, reintroduce el antiguo método indiano de los colgajos, tomados de las regiones vecinas para la reparación de los defectos del rostro; Gasparo Tagliacozzi, profesor de anatomía, fue el primero en describir, científica y fisiológicamente la realización de un colgajo del brazo para la reconstrucción de la nariz y en el año 1906 se realizó el trasplante de un colgajo musculo cutáneo utilizando al músculo latissimus dorsi a una glándula mamaria.

Desde entonces gracias a los nuevos conocimientos anatómicos y fisiológicos de la vascularización, las técnicas de realización de colgajos van abarcando mayor cantidad de estructuras las cuales forman parte de un colgajo, pudiendo ser : colgajos cutáneos, musculares, mio cutáneos o musculo cutáneo, fascio cutáneos y hueso vascularizado.^{3,4}

DEFINICIÓN DE UN COLGAJO MUSCULO CUTANEO

Un colgajo musculo cutáneo es un tipo de colgajo compuesto, utilizado donde existen heridas con compromiso de músculos, nervios y vasos sanguíneos.

Este tipo de colgajos mantiene su irrigación con el sitio de donde se lo extrajo mediante pedículos vasculares dominantes, conformados por una arteria y vena, siendo estos los más aconsejables a ser empleados debido a que por sí solos son capaz de mantener la irrigación del colgajo, sin embargo existen otros tipos de pedículos vasculares los que se utilizan de acuerdo al tamaño del colgajo y esta clasificación resulta de una combinación de pedículos dominantes y pedículos vasculares menores.

¹ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

Los pedículos vasculares son los encargados de mantener la viabilidad del colgajo hasta que sea restituido por la zona a la cual será llevado.¹

Según :			
La forma en que ha sido movido el colgajo	Por rotación	Por traslación	Libre
el tipo de vascularización	Elegido al azar	Pediculado	Libre
la composición del tejido transferido		Musculo cutáneo	Facial
otras características propias	Sensitivo	tendinoso	
la manipulación recibida antes de la transferencia	Diferido	Tras expansor	
su cercanía al lugar afectado	En la misma región	A distancia	

Tabla 1: Fuente de información <http://www.slideshare.net/plastica/cierre-de-heridas-520515> modificado por Ivonne Fernández Quiroga

El cirujano debe escoger el colgajo musculo cutáneo dependiendo el tamaño de la lesión, debido a que el colgajo sufre una contracción al ser extraído de su lugar de origen, razón por la cual el colgajo debe tener una dimensión más amplia que el de la lesión.

Lo que se busca con esta técnica es la reparación o el mejoramiento de la lesión que, como ya se mencionó puede ser originado por diversas etiologías, además que éste colgajo puede ser utilizado en una reparación no importando que esté cerca o lejos del lugar de la lesión.

Para que un músculo pueda emplearse como un colgajo hay ciertas indicaciones que este debe cumplir o acercarse a la mayoría de ellas y estas son^{1,6}:

- No deben cumplir una función insustituible en el lugar de origen para

que a la hora de realizar el colgajo no provoque trastornos en dicha zona.

- En lo posible deben ser músculos de fácil acceso.
- Deben ser de fácil separación con las estructuras de su entorno.
- Deben tener un grosor y una superficie que sobrepasen la extensión de la lesión que se pretende cubrir.
- Que mantenga el nervio motor.
- Que conserve la función contráctil.

CLASIFICACIÓN DE LOS COLGAJOS

Los colgajos son clasificados según varios parámetros como ser: la forma en que ha sido movido el colgajo, el tipo de vascularización, la composición del tejido transferido, otras características propias, la manipulación recibida antes de la transferencia y según su cercanía con el lugar afectado.(tabla 1)

CUIDADOS QUE SE DEBE TENER EN EL PACIENTE A SER SOMETIDO A UNA CIRUGÍA DE COLGAJO

Antes de que una persona sea sometida a una intervención quirúrgica, se debe realizar una historia clínica completa apoyada con estudios complementarios para verificar el estado de salud del paciente y garantizar con ello el éxito de la cirugía, así como la vida del paciente.⁵

Una vez que se hayan hecho estos estudios y el paciente cumpla con los requisitos ya citados para poder ser sometido a la intervención, el paciente es preparado para la cirugía en el pre operatorio cuidando su dieta, medicación pre anestésica, uso de trombolíticos en caso necesario, al igual que la administración de líquidos corporales, así como medidas generales de sostén en el preludio del acto quirúrgico.

Ya en el acto operatorio se debe supervisar constantemente los signos vitales del paciente, así como la administración de medicamentos y líquidos corporales, en base al requerimiento dentro de la sala de operaciones, tomando en cuenta la temperatura de la sala quirúrgica, ya que en caso de existir complicaciones, la pérdida

térmica se acentúa en el paciente cuando la temperatura ambiental es menor a la corporal y además al momento de colocar el colgajo, este sufre vasoespasmo quedando inservible, por retracción severa del tejido.

La parte más decisiva es la etapa del post operatorio, ya que el colgajo es vulnerable a isquemia total o parcial, pudiendo evolucionar en la mayor parte de las veces en forma favorable.

COMPLICACIONES QUE SE PUEDEN DAR EN EL POST OPERATORIO

No hay intervención quirúrgica en la que no se puedan presentar complicaciones posteriores si es que no se tiene el debido cuidado con el paciente y los procedimientos que se aplican en él, los cuales dependen exclusivamente del personal de salud.

Las complicaciones más frecuentes en las cirugías de colgajos musculo cutáneos pueden ser:

- Respuesta inflamatoria sistémica posterior a la cirugía.
- Contracción involuntaria y prolongada en el músculo.
- Acumulación de linfa, grasa líquida o suero.
- Separación del colgajo dejando una fisura.
- Debilidad de los músculos.
- Distrofia simpática refleja
- Implantación anómala de un nervio en un musculo paralizado

ADVERTENCIAS QUE SE DEBE HACER AL PACIENTE AL SER SOMETIDO A UNA CIRUGIA DE COLGAJO

El cirujano tiene la obligación de informar al paciente y a los familiares sobre el procedimiento al que será sometido, indicando también las posibles complicaciones que en el transcurso del acto quirúrgico se pueden presentar y del posible pronóstico que éste pueda cursar.

Es considerado un buen pronóstico cuando:

- Existe preservación del órgano lesionado.
- Recuperación de la motricidad.
- Mimetización entre el colgajo y el área a donde es transferido
- No exista complicaciones

BIBLIOGRAFIA

1. Anónimo; Secpre Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética; Qué es la cirugía plástica; Fecha de actualización diciembre del 2009; URL disponible en http://www.secpre.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=42&Itemid=74; Fecha de ingreso 27 de octubre de 2011
2. Anónimo; Secpre Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética; La reconstrucción mamaria post-mastectomía es posible, prácticamente, en el 100% de los casos; Fecha de actualización 11 de Junio de 2011; URL disponible en www.secpre.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=42&Itemid=74; Fecha de ingreso 27 de octubre de 2011
3. Hernández Gutiérrez R., López Beltrán R.; Cobertura cutánea (cirugía de colgajos); URL Disponible en http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/mpm/documentos/ORTOPEDIA/PA/COBERTURA%20CUTANEA%20_CIRUGIA%20DE%20COLGAJOS_.pdf; Fecha de ingreso 27 de octubre del 2011
4. Wikipedia; cirugía plástica; Fecha de actualización 7 de noviembre de 2011; Disponible en http://es.wikipedia.org/wiki/Cirug%C3%ADa_pl%C3%A1stica
5. Calderón W., Norabuena H., Calderón D., Andrades P.; Colgajo fascio cutáneo en cono; Fecha de actualización diciembre 2009; URL disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-40262009000600006&script=sci_arttext; Fecha de ingreso 26 de octubre de 2011
6. Castillo P; Colgajos musculares y musculo cutáneos. Conceptos generales; Fecha de actualización diciembre del 2003; URL disponible en http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?pid=S0718-40262003000100001&script=sci_arttext

- =S0718-28642003000100012&script=sci_arttext
7. Suárez Fernández R., Valdivieso M., Martínez , Mauleón C., Lázaro P. ;Colgajos cutáneos -los más usados; Fecha de actualización de 2010; URL disponible en <http://www.medynet.com/elmedico/publicaciones/dermacosmetica5/319-325.pdf> ; Fecha de ingreso 26 de octubre de 2011
 8. Ferriols A. ;Clase- Colgajos; URL Disponible en <http://www.authorstream.com/Presentation/aSGuest23354-221803-clase-colgajos-entertainment-ppt-powerpoint/>
 9. Hernández Gutiérrez R. ,López Beltrán R. ; Cobertura cutánea (cirugía de colgajos); URL Disponible en http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/mpm/documentos/ORTOPEDIA/PA/COBERTURA%20CUTANEA%20_CIRUGIA%20DE%20COLGAJOS_.pdf; Fecha de ingreso 27 de octubre del 2011
 10. Molina López M., Collado Boira E. ,Marqués Aguilar M. ;Procedimiento quirúrgico del Colgajo Libre. Principales Cuidados de Enfermería ; Fecha de actualización 22 de julio 2008; URL Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMIN/MISTRADOR/PROTOCOLO/colgajolibre_461242010124553.pdf
 11. Hernández Gutiérrez R.,Lopez Beltrán R; Cobertura Cutánea (Cirugía de Colgajos); Disponible en http://webcache.googleusercontent.com/search?hl=es&gs_sm=s&gs_upl=21721295471013548515415413142101113911129712-1.31410&q=cache:7opQkMbK0HgJ:http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/mpm/documentos/ORTOPEDIA/PA/COBERTURA%20CUTANEA%20_CIRUGIA%20DE%20COLGAJOS_.pd; Fecha de ingreso 17 de noviembre de 2011.