

APROXIMACIÓN DE LA PIEL EN DEFECTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL USO DE SURGICAL LOOP Y GRAPAS QUIRÚRGICAS

Cifuentes Tolón JM¹

¹Universidad Ceu Cardenal Herrera. Facultad de Veterinaria. Alfara del Patriarca (Valencia).

Descripción del caso

- **Paciente:** perro mestizo de 7 años de edad. 34 kg. Entero.
- **Diagnóstico:** masa en la región carpal de EAI, caudal, no pediculada de 2 x 3 cm de grosor.
- **Tratamiento:** se decide realizar una exéresis completa de la masa, respetando márgenes quirúrgicos, quedando expuesto un defecto cutáneo circular de aproximadamente 5 cm de diámetro (Fig. 1). Se utiliza el dispositivo Surgical loop de B. Braun durante 6 días, insertado entre grapas quirúrgicas para disminuir la tensión del defecto y transformar las fuerzas centrífugas en centrípetas (Fig. 2).



Figura 1. Defecto inmediato tras la exéresis de la masa.



Figura 2. 1- Se insertan grapas quirúrgicas en los bordes del defecto, separadas a 5 mm entre ellas. 2- Se inserta el dispositivo en el espacio entre la grapa y la piel. 3- Se anuda el dispositivo.



Figura 3. Aspecto del defecto a los 2 días de su colocación. Nótese la integración del dispositivo en el tejido de granulación.



Figura 4. Aspecto del defecto a los 7 días. Nótese la proliferación de tejido de granulación y la cicatrización de los bordes del defecto.

Discusión

- Los defectos quirúrgicos tras la escisión de grandes áreas de tejido son de difícil o imposible cierre por primera intención.
- En cirugía humana en fasciotomías y cirugía del síndrome compartimental de la pierna está reportado un cierre temporal del defecto mediante material elástico y grapas^{1,2} aunque existe otra técnica más rígida³.
- Se propone el uso en cirugía veterinaria de un dispositivo elástico, siliconado, denominado Surgical loop (B. Braun) anclado a los bordes del defecto mediante grapas quirúrgicas (B. Braun). Dicho dispositivo se anuda de forma progresiva tras su colocación, al aire, con el objetivo de ir aumentando la tensión hacia el centro del defecto a cerrar (fuerzas centrípetas). Dicha tracción centrípeta tiene dos objetivos:
 - Disminuir el área del defecto.
 - Modificar la tensión mecánica completa del tejido, al efectuar una línea de carga central.
- El tamaño del dispositivo puede variar a criterio del cirujano según la tensión deseada.

Conclusiones

- El dispositivo tractor (Surgical loop) utilizado solventó eficazmente los problemas de tensión y contribuyó a la retracción del defecto en el cierre por segunda intención, evolucionando de forma satisfactoria (Figs. 3-4), sin evidencia de infección ni pérdida de grapas. La masa resecada resultó ser un mastocitoma de alto grado.

Bibliografía

1. Asgari MM, Spinelli HM. The vessel loop shoelace technique for closure of fasciotomy wounds. *Ann Plast Surg.* 2000 Feb;44(2):225-9.
2. Konda SR, Kester BS, Fisher N, Behery OA, Crespo AM, Egol KA. Acute Compartment Syndrome of the Leg. *J Orthop Trauma.* 2017 Aug;31 Suppl 3:S17-S18
3. Peláez Flores Alejandra, Paredes Núñez Marco Antonio. Cierre de heridas y fasciotomías. Técnica cuerda de arco. *Cir. plást. iberolatinoam.* 2019 Jun; 45(2): 151-158