

P. Guitart

Hospital Veterinari del Maresme.
Mataró (Barcelona).

Correspondencia:
P. Guitart.
Hospital Veterinari del Maresme
Cami de la Geganta, 113
08302 Mataró, Barcelona.

Utilización de malla de polietileno (Marlex®) en la reparación de defectos de tejido de cavidades orgánicas. Cinco casos clínicos

2.º Premio Cirugía.
Premios Fundación Purina 1989.

RESUMEN

Exposición de cinco casos clínicos en que se utilizó la malla de polietileno Marlex®, para corregir importantes defectos de tejido corporal.

PALABRAS CLAVE

Defecto de tejido; Marlex®; Corrección quirúrgica.

ABSTRACT

The author shows five clinic cases which he uses the polyethylene mesh or Marlex® mesh to repair tissue defects.

KEY WORDS

Tissue defects; Marlex®; Surgical repair.

INTRODUCCION

Se describen cinco casos clínicos en los que las deficiencias anatómicas de causa traumática o quirúrgica resultaban ser de un pronóstico muy grave (excepto en el caso 4).

En todos los casos debía actuarse agresivamente (excepto en el caso 4), ya que debían realizarse resecciones radicales de tejidos, dado el mal estado de estos, siendo inviable un tratamiento conservador.

El defecto de tejido se solucionó con fragmentos de malla de Marlex®, que resultó ser un comodín ideal para conservar la función de los tejidos inexistentes.

En medicina humana se describen ampliamente el uso de autoinjertos tales como omento, fascia lata, dorsal ancho, estando asociados a una tasa alta de morbilidad y mortalidad.

Debido a esto, la tendencia actual es el uso de este tipo de mallas que reduzcan considerablemente el tiempo quirúrgico empleado en la selección del autoinjerto, además de otras complicaciones.

El disponer de este material protésico esterilizable, listo para ser utilizado, permite actuar con cierta tranquilidad en casos de neoplasia, tejidos desvitalizados, infecciones necrotizantes, etc.

El Marlex® cumple las características físico-químicas de una prótesis:

- Hipoalergenicidad.
- Ausencia de respuesta inflamatoria y carcinogenicidad.
- Resistente a la esterilización.
- No se modifica por los fluidos orgánicos.
- No induce respuesta a cuerpo extraño.
- Fuerza adecuada.

Además, la malla de Marlex® tiene como otras cualidades:

- Alta temperatura de fusión (esterilizable).
- Alta fuerza de tensión (resistencia).
- Resistencia a los productos químicos.
- Impermeable al agua.
- Poroso como para permitir la infiltración de tejido fibroso.
- Puede cortarse como se desee sin perder la fuerza de tensión y puede fijarse con puntos de alta tensión sin que las suturas salgan de la malla.
- Resistente a la infección: es inerte a ella.
- Crea una capa fibrosa de 3-4-5 mm autolítica.

Utilización de malla de polietileno (Marlex®) en la reparación de defectos de tejido de cavidades orgánicas.
Cinco casos clínicos

mitante, delgada, flexible y bien sujeta al tejido circundante.

— En contacto con vísceras abdominales puede provocar adherencias, pero no se han descrito obstrucciones.

— En pacientes con pared costal reemplazada, pueden aparecer movimientos paradójicos, pero no molestias respiratorias.

CASOS CLINICOS

Caso 1

Pequinés de 5 años, macho. Se presenta al servicio de urgencias de nuestro hospital por haber sido atacado por otro perro de mayor tamaño.

Lesiones que presentaba:

- Dos pequeños orificios en la pared costal izquierda.
- Gran deformación de la pared costal debido a fractura de las costillas 6.^a, 7.^a, 8.^a y 9.^a.
- Pérdida total de la rigidez de la pared costal.
- Enfisema subcutáneo.

Síntomas clínicos:

- Disnea con respiración abdominal.
- Ligera cianosis.
- Taquicardia y pulso débil.

Signos radiológicos:

Las posiciones L-L y V-D confirman la existencia de:

— Fracturas de las costillas 6, 7, 8 y 9 que comprometían la integridad de los lóbulos cardíaco y diafragmático.

— Neumotórax (Figs. 1 y 2).

— Posible atelectasia del lóbulo diafragmático.

ECG:

— Taquicardia sinusal con alguna extrasístole ventricular aislada.

Se le aplicó tratamiento urgente de estabilización a base de:

- Oxigenoterapia húmeda por sonda nasal.
- Broncodilatadores.
- Antibioterapia.
- Corticoterapia.

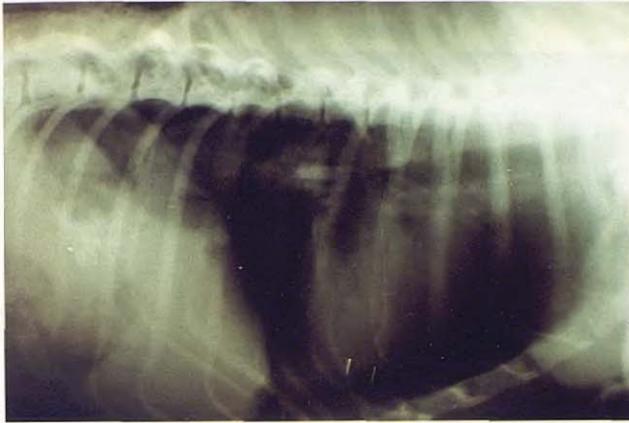


Fig. 1

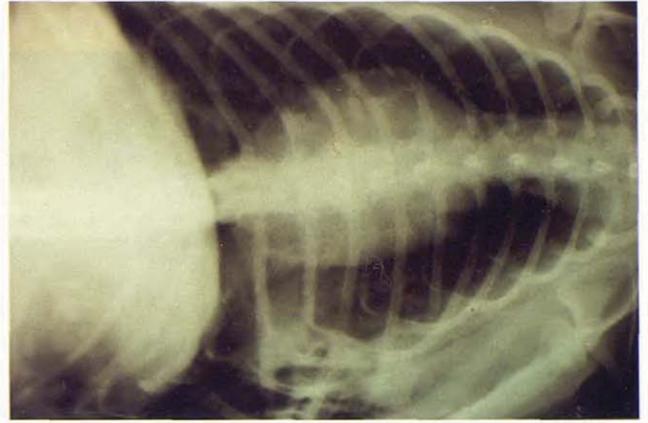


Fig. 2

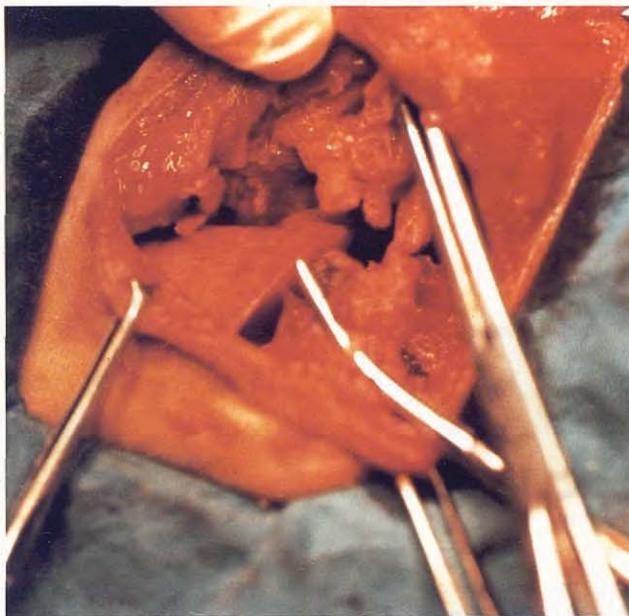


Fig. 3

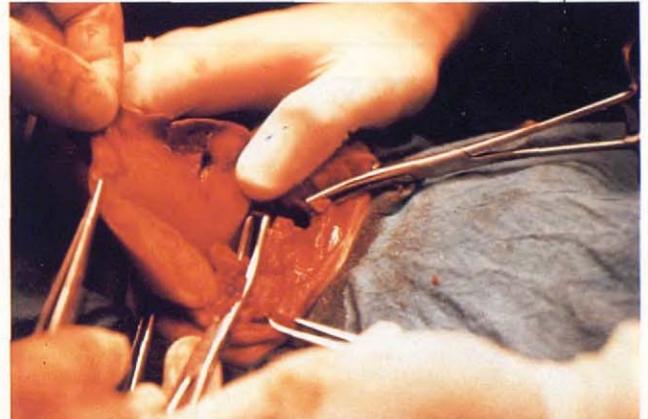


Fig. 4



Fig. 5

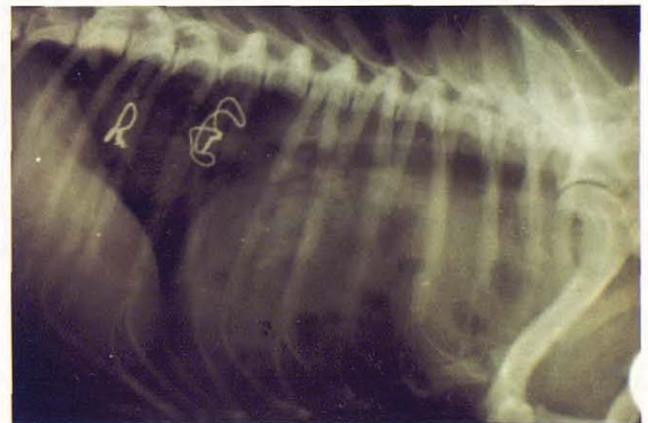


Fig. 6



Fig. 7

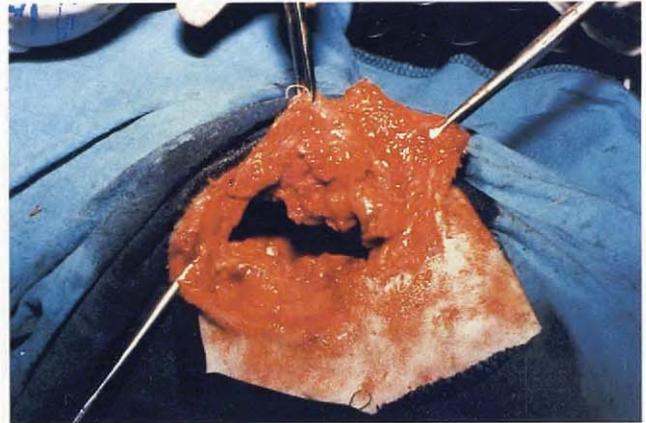


Fig. 8



Fig. 9



Fig. 10

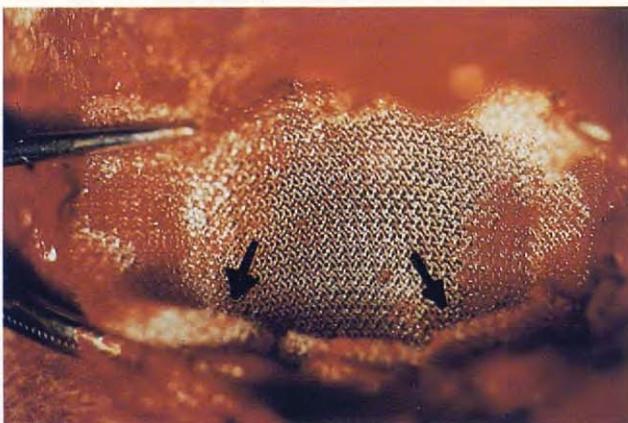


Fig. 11



Fig. 12