

Reconstrucción de defectos craneales extensos con el uso de colgajos libres

Reconstruction of extensive cranial defects with free flaps

(Participó en el Concurso Nacional de residentes del XXXV Congreso Nacional SCCP, Cartagena 2015)

SUSANA CORREA GUTIÉRREZ DE PIÑERES, MD*; CARLOS EDUARDO TORRES FUENTES, MD**;
JULIÁN HERNÁNDEZ, MD***; DIANA MARCELA DÍAZ LÓPEZ, MD****

Palabras clave: defectos frontales, colgajos libres, colgajo anterolateral de muslo, colgajo recto abdominal, colgajo dorsal ancho.
Keywords: front defects, free flaps, anterolateral thigh flap, rectus abdominis flap, latissimus dorsi flap.

Resumen

Objetivos: En grandes defectos craneales los tejidos locales no son suficientes. Se requiere tejido que aporte cobertura, volumen suficiente para cerrar espacios intracraneales y adecuada vascularización que permita el control de procesos infecciosos asociados, por ello se presentan 3 casos de pacientes manejados en nuestra institución a quienes se les realizó reconstrucción de defectos craneales extensos de la región frontal, con el uso de colgajos libres o la combinación de colgajo libre y material aloplástico, obteniendo buenos resultados estéticos y funcionales.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de tipo Serie de Casos, en el cual se reportan 3 pacientes de sexo masculino, con defectos craneales extensos de la región frontal secundarios a osteomielitis de calota posterior a craniectomía descompresiva por trauma craneoencefálico severo, quienes fueron manejados en el Hospital de San José, en un periodo de marzo de 2013 a marzo de 2014, y a quienes se les realizó reconstrucción con el uso de colgajos libres o la combinación de colgajo libre y material aloplástico.

Resultados: Se obtuvo una adecuada y segura obliteración del espacio intracraneal, así como un adecuado contorno y proyección de la región frontal con el uso de un colgajo anterolateral de muslo, un colgajo recto abdominal con isla de piel vertical y un colgajo dorsal ancho. Se realizó seguimiento en el primer año posoperatorio. No se presentó ninguna complicación.

Conclusión: Los colgajos libres son la mejor opción para la reconstrucción de grandes defectos craneales y la obliteración de espacios intracraneales, en comparación con el uso exclusivo de materiales

aloplásticos, debido a su alto riesgo de extrusión. Su uso requiere un adecuado planeamiento.

Abstract

Objective: In large cranial defects, local tissues are not sufficient and necessary tissue to cover and add volume to close intracranial spaces and adequate blood supply that allows control of associated infectious processes, for which the objective is to present 3 cases of patients managed in our institution who underwent extensive reconstruction of skull defects of the frontal region, with the use of free flaps or a combination of free flap and alloplast, obtaining good aesthetic and functional results.

Materials and methods: We performed a descriptive study of serial cases in which three male patients reported with extensive skull defects of the frontal region caused by osteomyelitis of the skull and decompressive craniectomy for severe head trauma who were treated in Hospital San Jose in a period March 2013 to March 2014, and who underwent reconstruction with the use of free flaps or a combination of free flap and alloplast.

Results: We obtained an adequate and safe obliteration of intracranial space and a suitable contour and projection of the frontal region using an anterolateral thigh flap, a rectus abdominis flap and Latissimus Dorsi flap. It was followed in the first postoperative year. No complications were presented.

Conclusion: Free flaps are the best choice for large skull defect reconstruction and obliteration of intracranial spaces compared to the exclusive use of alloplastic materials, due to its high risk of extrusion. Its use requires proper planning.