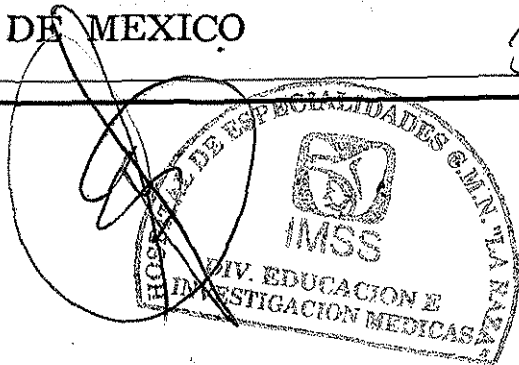


11211

35

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



TRABAJO DESCRIPTIVO DE UN CASO DE REIMPLANTE DE MANO EN AREA RURAL

TRABAJO DE POSTGRADO PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA PRESENTA DR. RAFAEL ENRIQUE POLO ROMERO



MEXICO D.F.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

2002



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MI MADRE ...
POR SU EJEMPLO.

A MIS HIJOS ...
POR QUE SON MI MOTIVACIÓN.

A MI ESPOSA ...
POR SU AMOR.

INDICE

TITULO DEL TRABAJO	1
AUTOR.....	1
MATERIAL Y METODO	2
EL CASO	3
ACTO OPERATORIO	6
OBSERVACIONES	7
RESULTADOS Y CONCLUSIONES	8
FOTO – PRE OPERATORIA	10
FOTO – TRANS OPERATORIA	11
FOTO – POST OPERATORIA	12
BIBLIOGRAFIA	13

TITULO:

TRABAJO DESCRIPTIVO DE UN CASO DE REIMPLANTE DE MANO EN

AREA RURAL

AUTOR:

RAFAEL ENRIQUE POLO ROMERO.

LUGAR DE ELABORACIÓN:

HOSPITAL "FEDERICO LLERAS ACOSTA"

CIUDAD:

IBAGUE

DEPARTAMENTO:

TOLIMA

PAIS:

COLOMBIA

OBJETIVO:

REIMPLANTAR UNA MANO AMPUTADA

MATERIAL Y METODOS:

MICROSCOPIO CON LENTES DE 400 Res.

SUTURAS NYLON 8 CEROS

NYLON 6 CEROS

NYLON 4 CEROS

NYLON 3 CEROS

CLAVOS DE STEIMAN DE 5 mm

FERULAS DE YESO

VENDAS DE ALGODÓN

VENDAS ELASTICAS

OBJETIVO:

REIMPLANTAR UNA MANO AMPUTADA

MATERIAL Y METODOS:

MICROSCOPIO CON LENTES DE 400 Res.

SUTURAS NYLON 8 CEROS

NYLON 6 CEROS

NYLON 4 CEROS

NYLON 3 CEROS

CLAVOS DE STEIMAN DE 5 mm

FERULAS DE YESO

VENDAS DE ALGODÓN

VENDAS ELASTICAS

EL CASO

NOMBRE DEL PACIENTE:

CELSO EUSEBIO CAMACHO

HISTORIA CLINICA:

228857 DEL HOSPITAL "FEDERICO LLERAS ACOSTA" DE LA
CIUDAD DE IBAGUE (TOLIMA) COLOMBIA

MOTIVO DE CONSULTA:

AMPUTACIÓN COMPLETA DE LA MANO IZQUIERDA A NIVEL DE LA
MUÑECA

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES:

SIN IMPORTANCIA PARA EL CASO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE INGRESA A URGENCIAS DEL HOSPITAL F. LL. A. A LAS
18:00 has. DEL DIA 12 DE ABRIL DE 1992 CON LA AMPUTACIÓN
TOTAL DE LA MANO IZQUIERDA A NIVEL DE LA MUÑECA.
TRAE TORNIQUETE COLOCADO A NIVEL DEL TERCIO DISTAL
DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO .

EXAMEN FISICO:

SE ENCUENTRA EL PACIENTE PALIDO, SUDOROSO, APRENSIVO,
TAQUICARDICO (100 PULSACIONES POR MINUTO)

EL RESTO DEL EXAMEN DENTRO DE LIMITES NORMALES CON LA
EXCEPCION YA DESCRITA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.

APROXIMADAMENTE 20 MINUTOS ANTES DE SU INGRESO A URGENCIAS, EN
UNA REYERTA PUBLICA, HABIA SIDO AGREDIDO CON ARMA BLANCA
(MACHETE).

EL MIEMBRO SERSENADO DESPUÉS DE RODAR POR EL SUELO FUE RECOGIDO
Y ENVUELTO EN UN PAÑUELO.

EN URGENCIAS AL PACIENTE A SU INGRESO, SE LE CANALIZO VENA PARA
REPOSICIÓN DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS, SE TOMO MUESTRA DE SANGRE
PARA LABORATORIO.

LA EXTREMIDAD AMPUTADA CONCOMITANTEMENTE SE LAVA CON SUERO
FISIOLOGICO Y UN JABÓN SUAVE, PORTERIORMENTE SE INTRODUCE EN UN
GUANTE ESTERIL Y SE COLOCA EN UNA NEVERA (REFRIGERADOR) DEL BANCO
DE SANGRE DEL HOSPITAL A UNA TEMPERATURA DE 4°C.

AL PACIENTE SE LE INICIAN ANTIBIOTICOS (PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD):
PENICILINA CRISTALINA 3 MILLONES I. V. C/4/h, GARAMICINA 80 mg I. V. C/8/h,
TOXOIDE TETANICO Y ANALGESICOS (DIPIRONA I. V. C/8/h), MÁS 3000 c. c. DE
LACTATO DE RINGER PARA 24 hrs.

HABIENDO INGERIDO ALIMENTOS UNA HORA ANTES DE SU LESIÓN Y
EXISTIENDO ADEMÁS UN SOLO ANESTESIOLOGO DE TURNO EN HORAS DE LA
NOCHE, SE DECIDE POSPONER EL PROCEDIMIENTO PARA EL DIA SIGUIENTE A
LAS 7:00 hrs.

ACTO OPERATORIO

CON EL PACIENTE EN POSICION DE CUBITO SUPINO Y CON EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ABDUCCION DE 90° CON RELACIÓN AL TORAX.

SE COLOCA SONDA VESICAL.

EL ANESTESIOLOGO INICIA CON UN BLOQUEO DEL PLEXO BRAQUIAL VIA SUPRACLAVICULAR.

EL CIRUJANO COMIENZA POR IDENTIFICAR LA DISTINTAS ESTRUCTURAS Y MARCARLAS CON SUTURAS DE DIVERSOS COLORES TANTO EN LOS EXTREMOS PROXIMAL Y DISTAL, PREVIA ASEPCIA Y ANTISEPCIA CORRESPONDIENTE.

EL TORNIQUETE SE RETIRA POSTERIOR A LA HEMOSTACIA DE LAS ARTERIAS SANGRANTES.

MÁS TARDE SE REALIZAN LAS OSTEOSINTESIS RESPECTIVAS CON CLAVOS DE STEIMAN DE 5 mm, PENETRANDO POR LAS ARTICULACIONES METACARPOFALANGICAS DE LOS DEDOS SEGUNDO TERCERO Y CUARTO ATRAVESANDO LOS HUESOS DEL CARPO PARA EL CUBITO Y EL RADIO.

ACTO SEGUIDO SE PROCEDE A REALIZAR LAS ANASTOMOSIS ARTERIALES, COMENZANDO POR LA RADIAL Y LUEGO POR LA CUBITAL. TERMINADA ESTA ETAPA SE PROCEDEN A LAS ANASTOMOSIS VENOSAS DORSALES.

SE EFECTUAN NEURORRAFIAS EPINEURALES PARA LOS NERVIOS RADIAL, MEDIANO Y CUBITAL.

FINALMETE SE REALIZAN LAS TENORAFIAS TANTO DE FLEXORES COMO DE EXTENSORES.

EL CIERRE DE LA PIEL SE HACE TENIENDO MUCHO CUIDADO DE NO DEJAR MUY TENSAS LAS ESTRUCTURAS. SE ENVUELVE LA ,MANO REIMPLANTADA EN ALGODÓN LAMINADO PREVIA LA COMPROBACIÓN DE LLENADO CAPILAR Y DE CALOR CORPORAL, SE COLOCAN FERULAS DE YESO EN FORMA DE TEBOL.

TIEMPO TOTAL 14 hrs.

OBSERVACIONES:

LAS CUATRO PRIMERAS HORAS LA ANESTECIA FUE REGIONAL, LAS DIEZ RESTANTES FUERON POR INTUBACIÓN OROTRAQUEAL.

LAS RAFIAS VASCULARES FUERON REALIZADAS POR EL OFTALMOLOGO ARMANDO ORJUELA QUIEN ACUDIO EN AYUDA CUANDO FUE SOLICITADO.

EL RESTO DEL PERSONAL DEL QUIROFANO (ANESTESIOLOGO, INSTRUMENTADORAS, CIRCULANTES) FUE CAMBIADO CADA 7 hrs.

AL PACIENTE SE LE AGREGO AL TRATAMIENTO MEDICO ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS (ACIDO ACETILSALICILICO).

SE DIO DE ALTA A LOS SIETE DIAS POSTERIORES A LA INTERVENCIÓN.

LA INMOVILIZACIÓN SE RETIRO A LAS 7 SEMANAS.

EL CIERRE DE LA PIEL SE HACE TENIENDO MUCHO CUIDADO DE NO DEJAR MUY TENSAS LAS ESTRUCTURAS. SE ENVUELVE LA ,MANO REIMPLANTADA EN ALGODÓN LAMINADO PREVIA LA COMPROBACIÓN DE LLENADO CAPILAR Y DE CALOR CORPORAL, SE COLOCAN FERULAS DE YESO EN FORMA DE TEBOL.

TIEMPO TOTAL 14 hrs.

OBSERVACIONES:

LAS CUATRO PRIMERAS HORAS LA ANESTECIA FUE REGIONAL, LAS DIEZ RESTANTES FUERON POR INTUBACIÓN OROTRAQUEAL.

LAS RAFIAS VASCULARES FUERON REALIZADAS POR EL OFTALMOLOGO ARMANDO ORJUELA QUIEN ACUDIO EN AYUDA CUANDO FUE SOLICITADO.

EL RESTO DEL PERSONAL DEL QUIROFANO (ANESTESIOLOGO, INSTRUMENTADORAS, CIRCULANTES) FUE CAMBIADO CADA 7 hrs.

AL PACIENTE SE LE AGREGO AL TRATAMIENTO MEDICO ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS (ACIDO ACETILSALICILICO).

SE DIO DE ALTA A LOS SIETE DIAS POSTERIORES A LA INTERVENCIÓN.

LA INMOVILIZACIÓN SE RETIRO A LAS 7 SEMANAS.

SE ENVIO A FISIOTERAPIA LA CUAL NO SE REALIZO EN FORMA ADECUADA POR VIVIR EL PACIENTE EN ZONA RURAL MUY DISTANTE DE LA CIUDAD DE IBAGUE.

FINALMENTE EL PACIENTE FUE VISTO POR EL CIRUJANO SEIS MESES DESPUES EN DONDE APENAS HABIA RECUPERADO UN 30% DE SU FUNCIONABILIDAD, PERO SE ENCONTRABA SATISFECHO DE NO HABER PERDIDO SU MANO.

RESULTADOS:

ACEPTABLES PARA EL PACIENTE NO ASÍ PARA EL CIRUJANO

CONCLUSIONES:

PARA QUE LAS CIRUGIAS DE REIMPLANTES SEAN EXITOSAS

DEBE ORGANIZARSE UN EQUIPO DE TRABAJO EN AREAS

MULTIDICLINARIAS (CIRUJANOS PLASTICOS,

ANESTECIOLOGOS, PSICOLOGOS, TERAPISTAS, ETC.)

CONSTITUIDO PARA TAL FIN CON RECURSOS TECNICOS

ADECUADOS Y NO EL ESFUERZO DESGASTADOR DE UNA

SOLA PERSONA.

NOTA:

SE ANEXAN FOTOS PRE – TRANS – POST QUIRURGICAS DEL PACIENTE.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

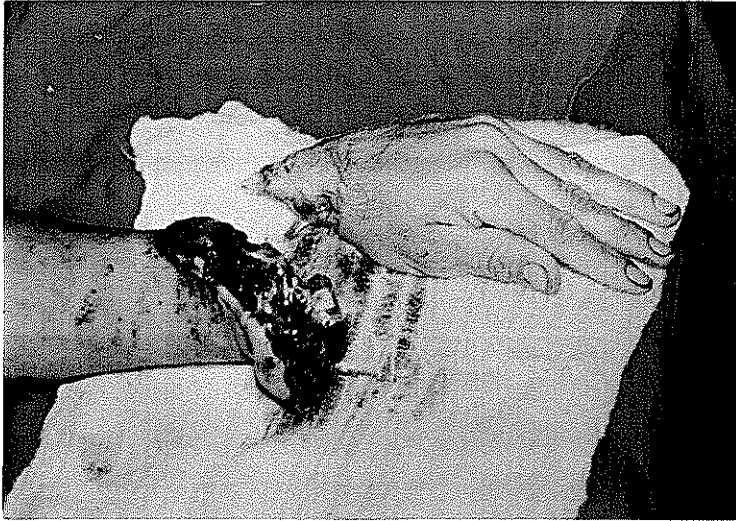


FOTO - PRE OPERATORIA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



FOTO - TRANS OPERATORIA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

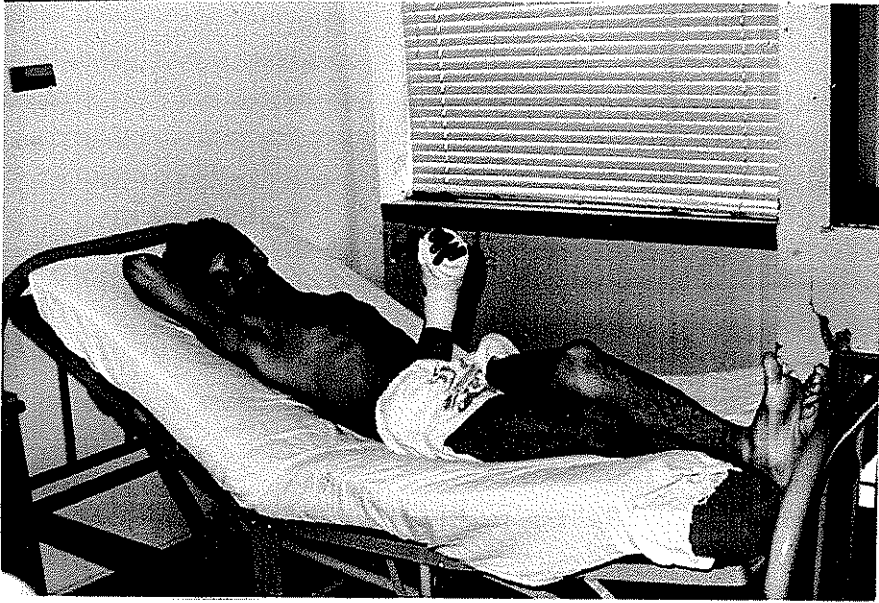


FOTO - POST OPERATORIA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFIA

BUNCKE, H. J. AND SCHULZ, W. P. : TOTAL EAR REIMPLANTATION UN IN THE RABBIT UTILIZING MICROMINIATURE VASCULAR ANASTOMOSES. Br. J. PLAST. SURG. 19:15, 1966.

CARREL, A. : LE TECHNIQUE OPERATOIRE DES ANASTOMOSES VASCULAIRES ET LA TRANSPLATATION DES VISCERES. LYON MED. 98:859, 1902.

DANIEL, R., AND TAYLOR, G. I. : DISTANT TRANSFER OF AN ISLAND FLAP BY MICROVASCULAR ANASTOMOSIS. PLAST. RECONST. SURG. 52:111, 1973.

FELDMAN, J. J., COHEN, B. E., AND MAY, J. W. : THE MEDIAL GASTRONEMIUS MYCOTANEUS FLAP. PLAST RECONSTR SURG. 61:531, 1978.

GILLIES, H. O. : THE TUBED PEDICLE IN PLASTIC SURGERY NEW YORK MED. J. 111:1, 1920.

GODINA, M. : PREFERENCIAL USE OF END TO SIDE ARTERIAL ANASTOMOSIS IN FREE FLAP TRANSFER. PLAST. RECONSTR. SURG. 64:673, 1979.

JACOBSON, J. H., AND SUAREZ, E. L. MICROSURGERY IN THE ANASTOMOSIS OF SMALL VESSELS. SURG. FORUM. 11:243, 1960.

MACCRAW, J. B. : SELECTION OF ALTERNATIVE LOCAL FLAPS IN THE LEG AND FOOT. CLIN PLAST. SURG. 6:227, 1979.

ORTICOCHA, M. : THE MUSCULOCUTANEOUS FLAP METHOD: AN IMMEDIATE AND HEROIC SUBSTITUTE FOR THE METHOD OF DELAY BR. J. PLAST. SURG. 25:106, 1972.

VASCONEZ, L. O., BOSTWICK, J., AND MACCRAW, J. : COVERAGE OF EXPOSED BONE BY MUSCLE TRANSPOSITION AND SKIN GRAFTING. PLAST. RECONSTR. SURG. 53:526, 1974.