

Técnica de sutura en plicatura abdominal que prescinde de un ayudante

Plication in abdominoplasty that excuses aid



Cido Carvalho F.A.M.

Cido Carvalho F.A.M.*, Vieira da Silva Júnior V.**, Olímpio Aguiar P.***

Resumen

La plicatura en la abdominoplastia es una de las técnicas indicada para corregir la flacidez de la región muscular del abdomen. Requiere un tiempo quirúrgico importante y de la ayuda de un cirujano auxiliar. Presentamos una variante de sutura en X, con nylon 2.0, que evita la necesidad de un ayudante quirúrgico.

Abstract

Plication in abdominoplasty is an indicated technique to correct muscular flaccidity of the musculofascial system in abdominal region. It demands surgical time and helping from an aid surgeon. We present a technical variation in X plication suture, with nylon 2.0 that does not require an auxiliary surgeon.

Palabras clave Abdominoplastia, Plicatura, Sutura.

Código numérico 5311

Key words Abdominoplasty, Plication, Suture.

Numeral Code 5311

* Jefe de Servicio y de la Residencia de Cirugía Plástica del Instituto José Frota, Fortaleza, Ceará, Brasil.

** Cirujano plástico del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Geral César Cals. Fortaleza, Ceará, Brasil.

*** Cirujano plástico del Servicio de Cirugía Plástica del Instituto José Frota, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introducción

La abdominoplastia es un procedimiento quirúrgico introducido hace más de un siglo y ha sido mejorada por la aportación de diferentes cirujanos plásticos mediante el desarrollo y la utilización de nuevas técnicas. Está indicada para corregir la flacidez de la región musculofascial del abdomen (1).

Puede realizarse mediante sutura continua o con puntos sueltos. Para su realización requiere un tiempo quirúrgico importante e incluye la dificultad técnica de precisar de un cirujano auxiliar que mantenga presionado el primer nudo de cada punto mientras el cirujano principal prepara el segundo nudo.

Presentamos una variante de sutura en X, hecha con nylon 2.0, que dispensa de la ayuda de un cirujano auxiliar. Esta sutura se realiza de derecha, considerando la mano derecha como mano dominante del cirujano. Si éste fuera zurdo, todos los pasos que describimos solo sufrirían una inversión de sentido.

Método

El primer paso de la aguja se hace en el músculo recto izquierdo en sentido ántero-posterior (Fig.1A). A continuación, la aguja se introduce en sentido póstero-anterior en el recto abdominal derecho. La aguja cruza el cabo distal del hilo por encima y entra nuevamente en el recto abdominal izquierdo en sentido ántero-posterior (Fig. 1B). Entonces la aguja cruza ahora el cabo distal del hilo por debajo y entra en el recto abdominal derecho por abajo en sentido póstero-anterior (Fig. 2 A). Desde ahí unimos el cabo del hilo al otro cabo distal y realizamos el primer nudo (Fig. 2 B). En ese momento, a pesar de la resistencia de la región músculo-fascial sobre este primer nudo, no es necesaria la colaboración de un ayudante que mantenga la punta de los hilos para ejecutar los restantes nudos de seguridad, puesto que la sutura se mantiene tensa solo con un nudo (Fig. 2 C).

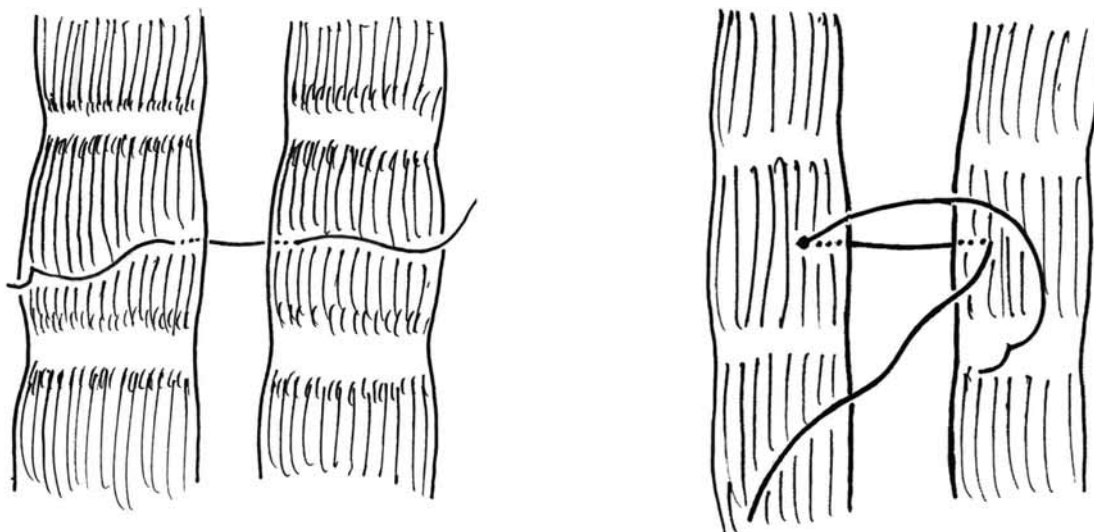


Fig. 1. Pasos 1 A y 1 B de la sutura. *Passos 1 A e 1 B da sutura.*

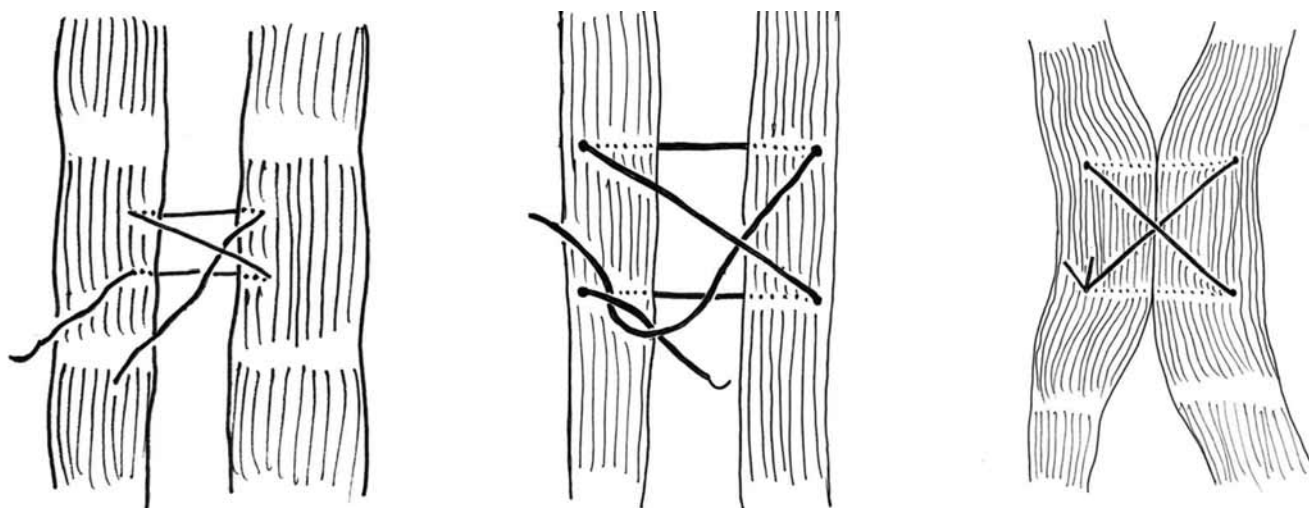


Fig. 2. Pasos 2 A, 2 B y 2 C hasta finalizar la sutura. *Passos 2 A, 2 B e 2 C até finalizar a sutura.*

Conclusiones

Mediante esta técnica, la sutura en X que hemos descrito dispensa de la colaboración de un cirujano auxiliar y consecuentemente disminuye el tiempo quirúrgico y la dificultad técnica, principalmente en los puntos de sutura de la porción superior de los músculos rectos.

Dirección del autor

Dr. Francisco de Assis Montenegro Cido Carvalho
Rua Ana Bilhar, 44/ 202 – Meireles. Fortaleza – CE
– Brasil
e-mail:drcidocarvalho@yahoo.com.br

Bibliografía

1. **Matarasso A.:** “Abdominoplasty”. Clin Plast Surg 1989, 16 (2): 289.

Plicatura em abdominoplastia que elimina um auxiliar

Cido Carvalho, F.A.M.* , Vieira da Silva Júnior, V.** , Olímpio Aguiar, P.***

* Chefe do Serviço e da Residência de Cirurgia Plástica do Instituto Dr. José Frota. Fortaleza, Ceará, Brazil.

** Cirurgião Plástico do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Geral César Cals. Fortaleza, Ceará, Brazil.

*** Cirurgião Plástico do Serviço de Cirurgia Plástica do Instituto Dr. José Frota, Fortaleza, Ceará, Brazil.

Resumo

A plicatura nas abdominoplastias é uma dessas técnicas e tem sido indicado para corrigir a flacidez da região musculofascial. Demanda tempo cirúrgico substancial e de um cirurgião auxiliar. É demonstrada uma variação de sutura em X, com nylon 2.0, que dispensa o cirurgião auxiliar

Descritores: Abdominoplastia, Plicatura, Sutura.

Introdução

A abdominoplastia é um procedimento cirúrgico que foi introduzido há mais de um século e tem sido aprimorada por cirurgões através do desenvolvimento e utilização de novas técnicas e tecnologias. A plicatura nas abdominoplastias é uma dessas técnicas e tem sido indicado para corrigir a flacidez da região musculofascial (1).

Ela pode ser realizada com uma sutura contínua ou com pontos separados. Nesta situação, demanda tempo cirúrgico substancial e inclui a dificuldade técnica de um cirurgião auxiliar para manter pressionado o primeiro nó de cada ponto enquanto aguarda o preparo do segundo nó. É demonstrada uma variação de sutura em X, com nylon preto 2.0, que dispensa o cirurgião auxiliar. Ela é realizada da direita para a esquerda considerando a mão direita como mão dominante do cirurgião. Se for canhoto, todos os passos apresentados sofrem apenas inversão de sentido.

Método

A primeira passagem da agulha é feita no músculo reto esquerdo em sentido ântero-posterior (Fig. 1 A). Em seguida, a agulha é introduzida em sentido pósterio-anterior no reto abdominal direito. A agulha cruza a cauda distal do fio por cima e entra novamente no reto abdominal esquerdo anteriormente em sentido ântero-posterior (Fig. 1 B). A agulha agora cruza a cauda do fio por baixo e entra no reto abdominal direito por baixo em sentido pósterio-anterior (Fig. 2 A). A partir daí, a cauda do fio encarcerada é suturada a outra extremidade do fio para realizar o primeiro nó (Fig. 2 B). Nesse momento, apesar da resistência na região musculofascial sobre o primeiro nó, não há necessidade de auxílio mantendo a ponta dos fios para executar os nós restantes de segurança, por ser uma sutura que se mantém tensa mesmo com um nó somente (Fig. 2 C).

Conclusão

Com essa variação, essa sutura em X dispensa auxílio e, consequentemente, diminui o tempo cirúrgico e a dificuldade técnica, principalmente, nos pontos da porção superior do músculo.