

Se reproducen a continuación el resumen y palabras clave del siguiente artículo, publicados incorrectamente en el Vol. 30 n.º 3 (Mayo-Junio) de 2008, de esta revista. Dado que la responsabilidad de este fallo es nuestra y no de los autores, les pedimos disculpas a ellos y a los lectores de la Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial.

Abordaje transcaruncular extendido. Amplia exposición de la pared medial orbitaria

Extended transcaruncular approach. Wide exposure to the medial orbital wall

J. Rodríguez¹, R Galán¹, X. Valldeperas², M Mateos¹, G Forteza³

Resumen: La lesión de la pared medial orbitaria habitualmente ha sido infravalorada en parte por la dificultad en su reparación, o debido en parte a las secuelas de los abordajes clásicos. Éstos tradicionalmente son el abordaje coronal o el abordaje palpebral inferior. A su vez, el desarrollo de nuevos materiales para la reconstrucción orbitaria, como son las mallas de titanio, exigen abordajes mas amplios para su correcta colocación.

Con el abordaje coronal nos falta exposición a la porción mas caudal da la pared medial, y con el palpebral no llegamos al ángulo superointerno de la órbita.

En este articulo se expone con detalle la técnica quirúrgica del abordaje transcaruncular extendido, que es el resultado de la unión de dos abordajes orbitarios, el transconjuntival y el transcaruncular con la disección, desinserción y posterior resutura del músculo oblicuo inferior.

Las secuelas estéticas y funcionales son mínimas, no obstante es necesario realizar un estudio mas amplio, posiblemente multicéntrico

Abstract: *The lesion on the medial orbital wall (MOW) has been traditionally underestimated due to the complexity in its reconstruction or because of the sequelae of the surgical approach. The classic approaches to the MOW are the coronal and the lower lid approach. The development of new reconstructive materials for the orbital walls, like titanium meshes, demand wider approaches for their correct insertion. The coronal approach lacks on inferior MOW exposure. With the palpebral approach we can hardly reach the superomedial angle of the MOW.*

In this article the surgical technique of the extended transcaruncular approach is described. This approach is the connection of the transcaruncular and transconjunctival approaches with the dissection, desinsertion and resuture of the inferior oblique muscle.

There are minimal aesthetic and functional sequelae, however further and larger multicentric studies

Key words: Orbit, Trauma. Fracture. Reconstruction

Palabras clave: Orbita, Cirugía. Fractura, Reconstrucción

1 Médico Adjunto.

2 Médico Residente.

3 Jefe de Servicio.

Servicio Cirugía Oral y Maxilofacial.

Hospital Joan XXIII. Tarragona, España

Correspondencia:

Javier Rodríguez Fernández

Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial

Carrer del Doctor Mallafre Guasch 4

43007 Tarragona, España

e-mail: javier.doctork@gmail.com