

# **Reconstrucción de lesiones malignas de rostro en adultos mayores.**

**CIRPLASANCTISPIRITUS2020**

**Autora:**

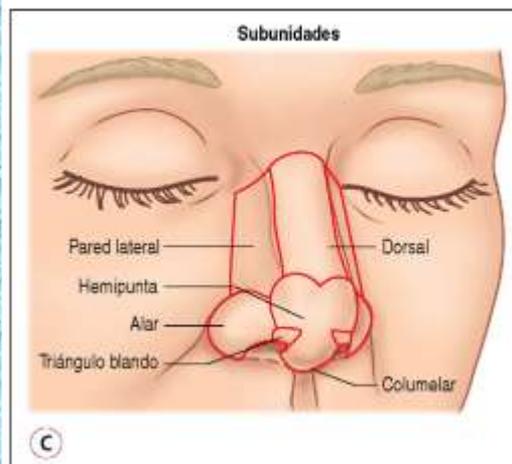
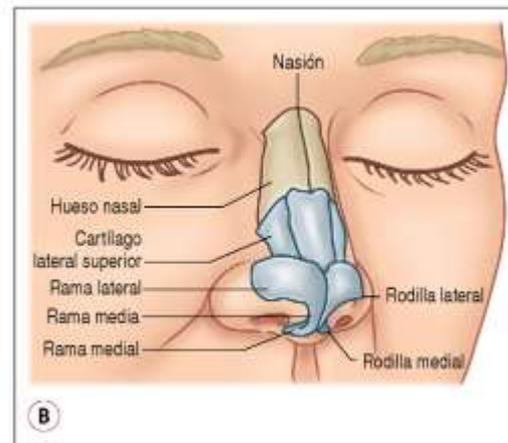
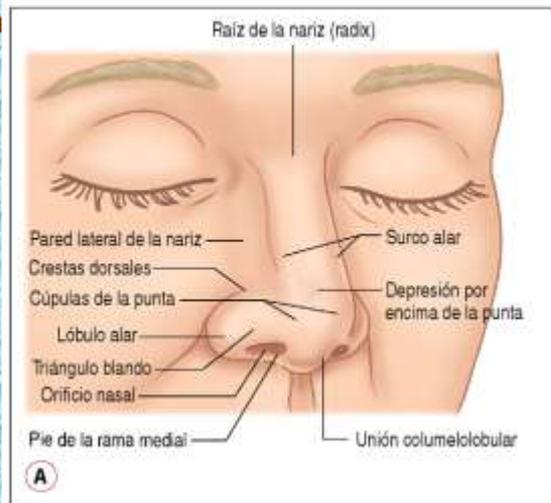
**MsC. Dilenia de la Caridad Delgado Armas**

# Anatomía

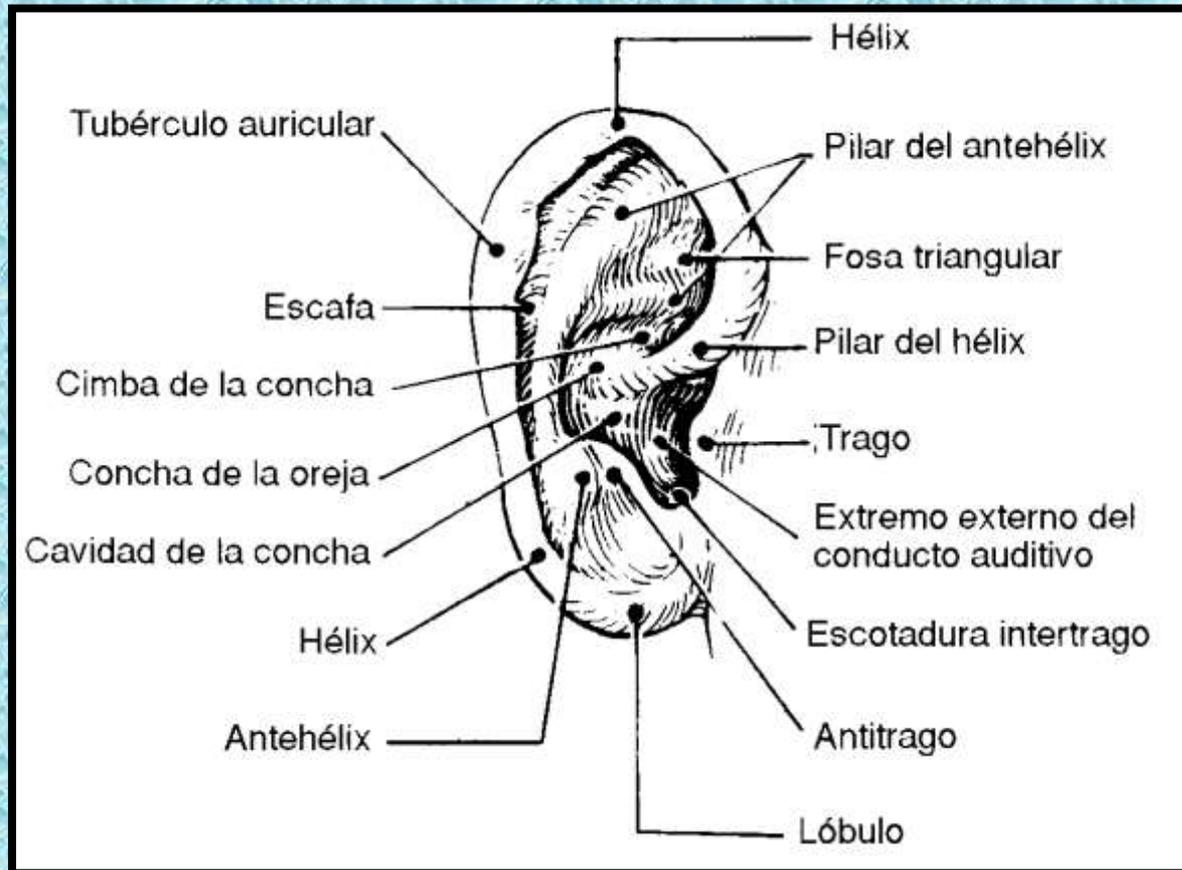
---

- La estética del exterior del rostro es el resultado de **combinar** las características y calidad de la cobertura cutánea externa y el apoyo esquelético subyacente.
  - El aspecto característico de cada región anatómica tiene particularidades de acuerdo a la **unidad estética** que se trate.
-

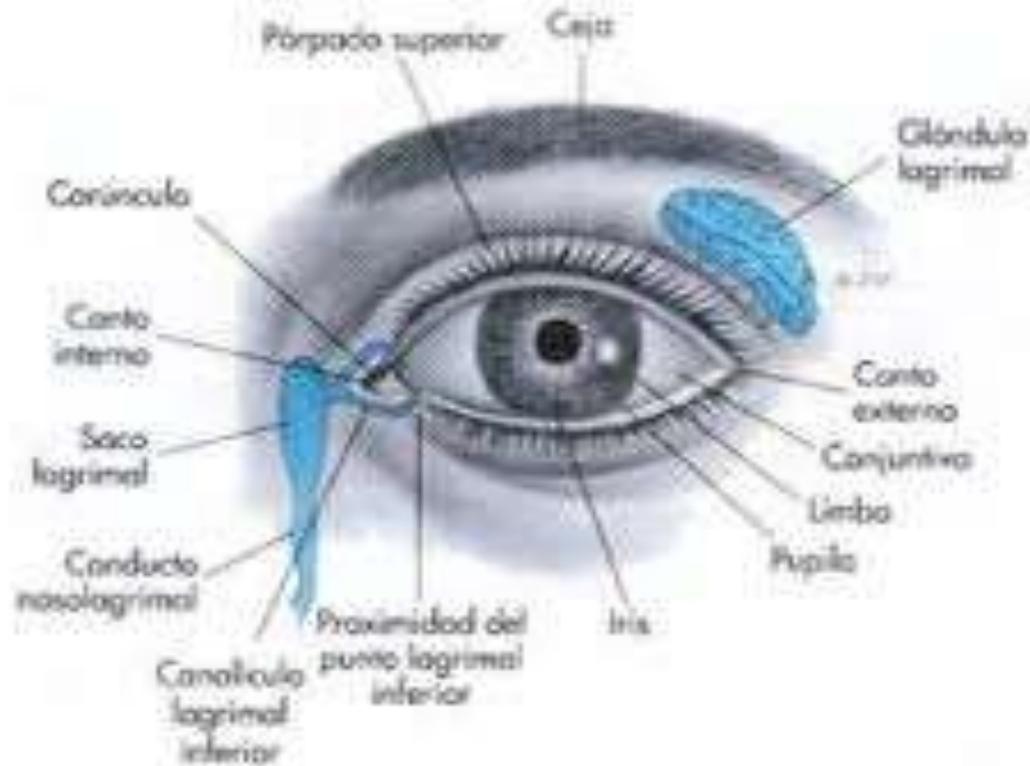
# Nariz



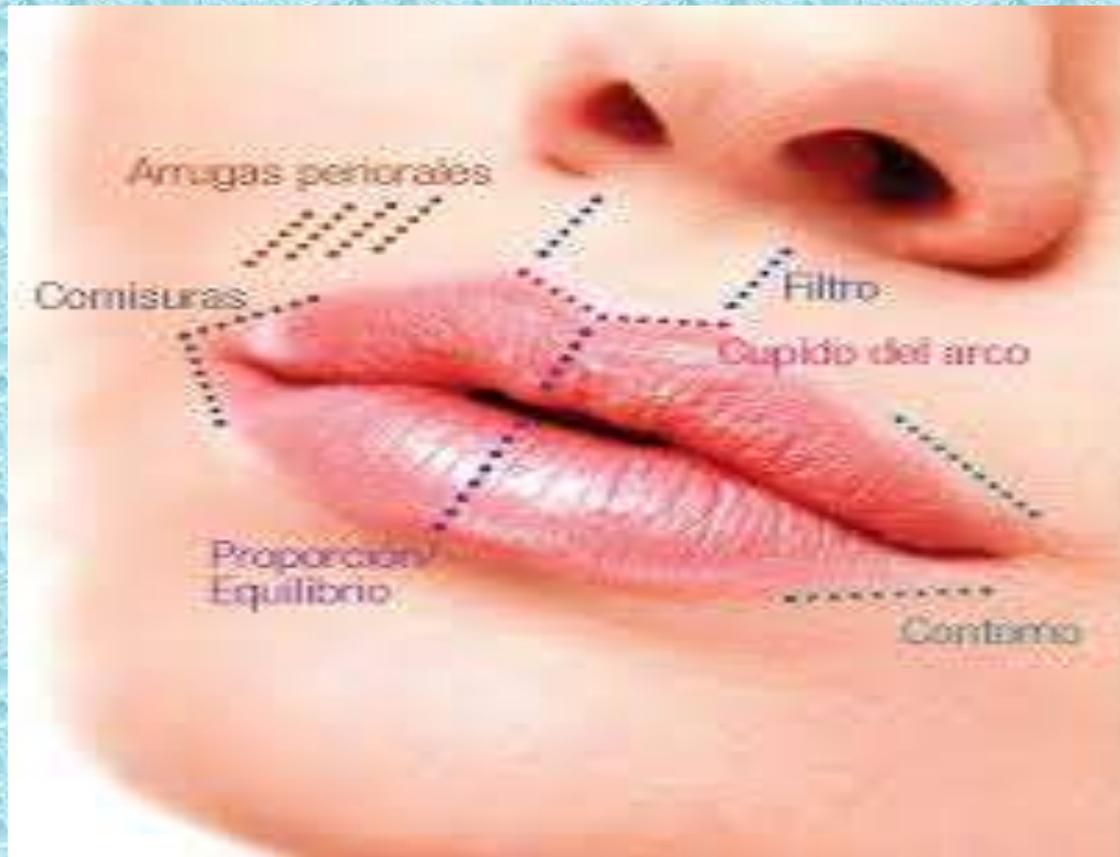
# Pabellón auricular



# Párpados



# Labios



# Adulto mayor

---

El ancestral interés de los humanos por vivir el mayor número de años posible, unido al creciente desarrollo de la ciencia y la técnica, sustentan la tendencia actual que considera que si importante es vivir más años, es esencial que estos transcurran con la mejor **calidad de vida** posible.

La problemática del anciano adquiere primordial importancia y factor decisivo en las investigaciones médicas y sociales.

---

---

Las investigaciones sobre el tema se dirigen ya no sólo a los aspectos relacionados con el proceso fisiológico de envejecer; también se pretende conocer aquellas condiciones que colocan al AM en una **situación de riesgo**. Es de destacar que aunque la edad constituye un elemento importante, se considera insuficiente como criterio aislado para evaluar, cuantificar y definir las necesidades de una **persona mayor enferma**.

---

- 
- La **repercusión estética** dominante del rostro hace que cualquier deformidad presente en el, afecte de modo significativo y acentuado al **aspecto general** del paciente y a la **percepción** que tiene de sí mismo, de esta situación no escapan los ancianos. Existen varias intervenciones ideadas y promovidas para la restauración de las unidades estéticas tras una malformación, una lesión o la resección de un tumor.
-

# Principios para la reconstrucción:

---

- 1) puede considerarse que el uso de **tejidos autólogos** constituye la medida de referencia para una reconstrucción satisfactoria
  - 2) puede ser necesario un abordaje en **fases** para la obtención de mejores resultados
-

- 
- 3) hay que **restaurar** todas las partes afectadas o que faltan para conseguir una reconstrucción funcional y estética en orden de prioridades.
  - 4) Hay que evaluar al paciente de forma **integral** y **oír su criterio** no ver solo la lesión, para seleccionar la técnica adecuada.
-

- 
- El tratamiento de los **defectos parciales** se ha conseguido generalmente con colgajos e injertos locales y regionales.
  - En los **defectos subtotales y totales**, en especial los que pueden verse afectados por la radioterapia o pueden incluir defectos en tejidos adyacentes, los métodos tradicionales de reconstrucción pueden quedarse lejos de los objetivos previstos.
-

- 
- La creación de una **construcción de la unidad estética**, refinada, que «se parezca a la original» debe también ser una **vía funcional** que «actúe como la original». El objetivo es obtener una forma que sea funcional, tenga una estética agradable y permanezca **estable** con el tiempo.
-

# Reconstrucción nasal



# Marcatoria del área tumoral



# Planificación de un colgajo de avance de mejilla



# Extirpación tumoral



# Reconstrucción de la mucosa nasal con injerto de piel total



# Posoperatorio immediato

---



# Resultado final



# Carcinoma basocelular del pabellón auricular



# Planificación y exéresis tumoral

---



# Injerto de piel y cartílago contralateral y colgajo a distancia de cuero cabelludo



# Desconexión del colgajo a distancia y cierre de zona cruenta

---



# Tumor palpebral



# Localización en el párpado inferior

---



# Exéresis de la lesión con márgenes oncológicos



# Postoperatorio 7 días

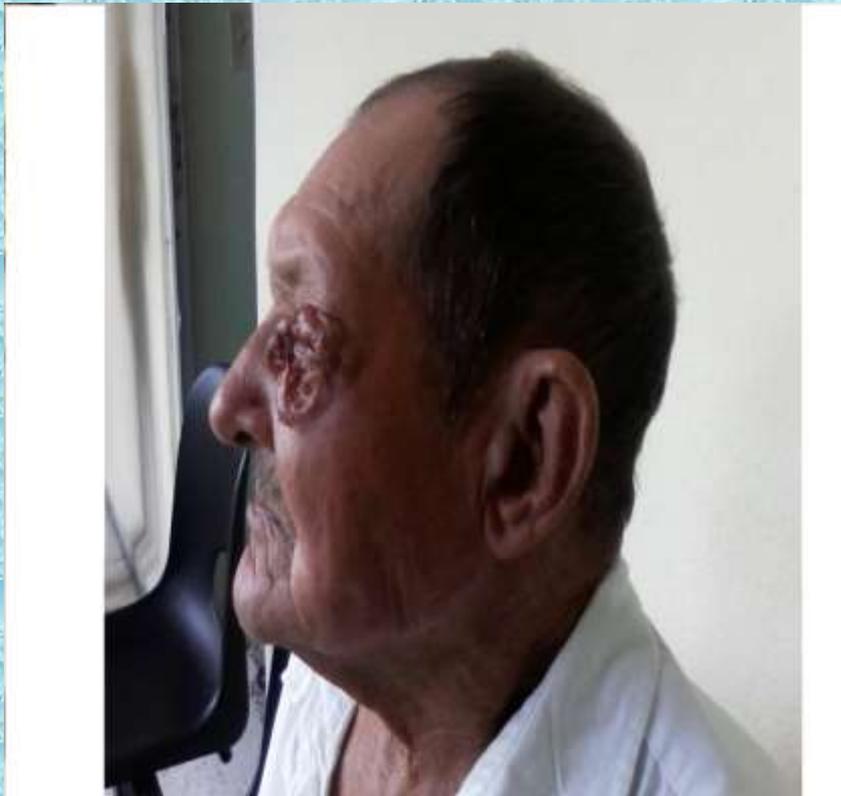


# Postoperatorio 15 días



# Lesión tumoral de párpado y mejilla





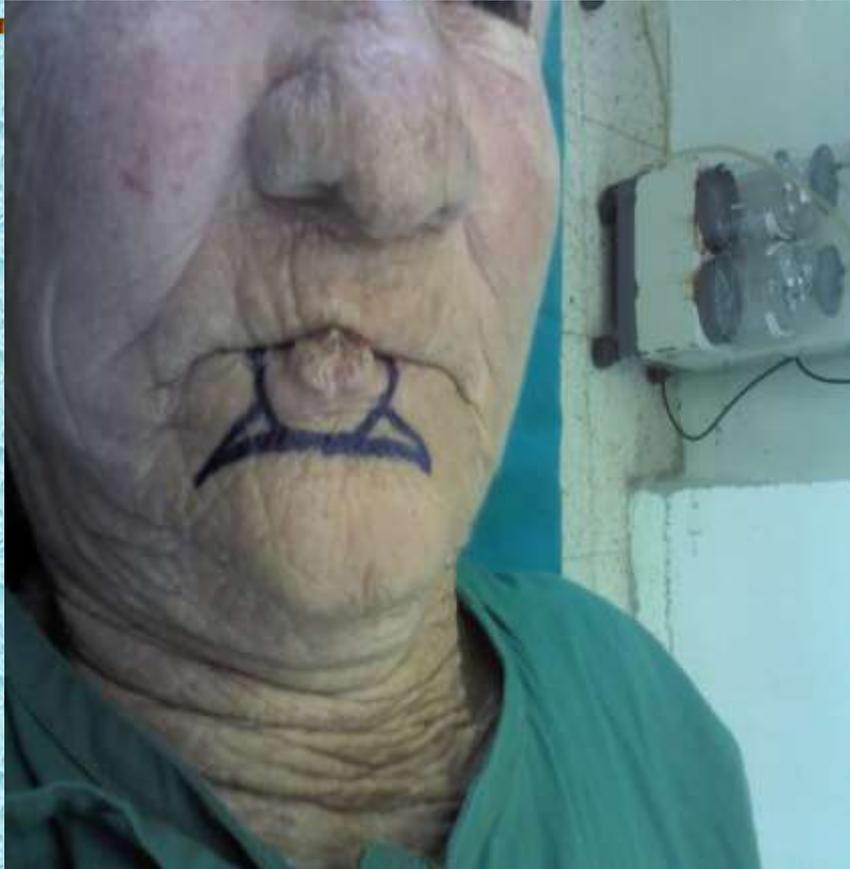
# Reconstrucción con colgajo frontal



# Posoperatorio 30 días



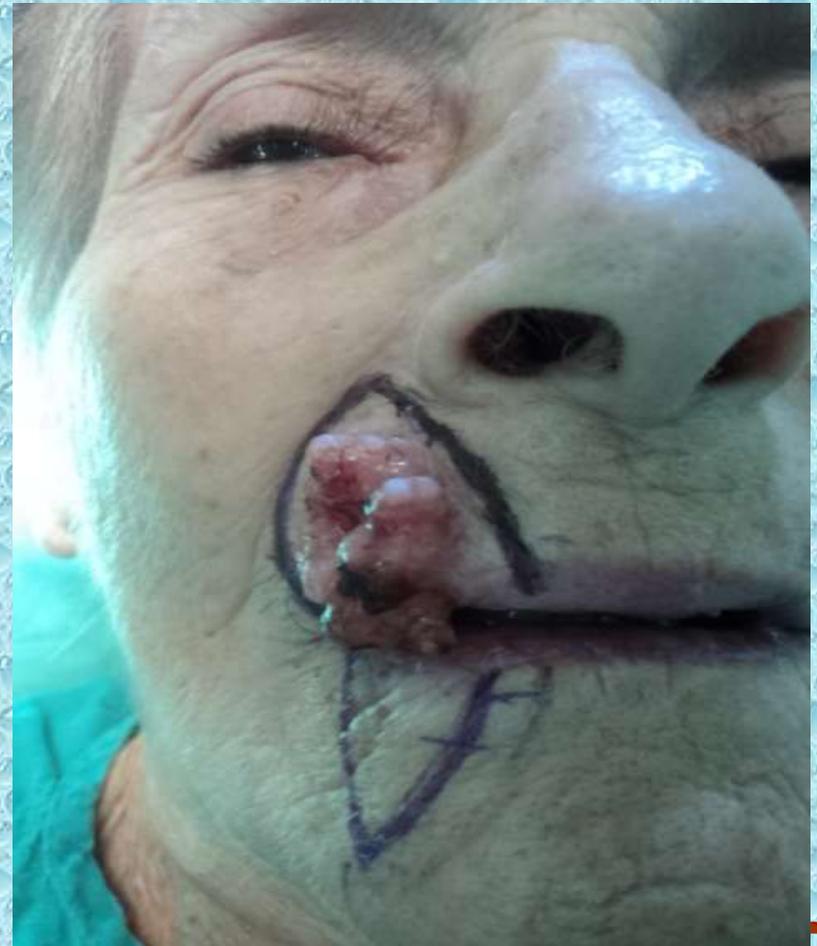
# Carcinoma epidermoide del labio inferior



# Transoperatorio (Técnica del tonel)



# Carcinoma epidermoide del labio superior



# Transoperatorio (Colgajo de Abbé)

---



# Posoperatorio immediato



# Segundo tiempo quirúrgico (desconexión)

---



# Resultado estético y funcional

---



# Carcinoma epidermoide del labio superior



# Planificación de reconstrucción con colgajo de labio inferior



# Transoperatorio

---



# Diez días de la segunda cirugía

---



# Resultado estético y funcional

---



# CONCLUSIONES

- Incluso las pequeñas deformidades del rostro pueden ser muy visibles y a menudo no son susceptibles de una reparación simple.
- Los adultos mayores y su familia desean que la zona afectada vuelva a tener su forma, contorno, color y textura y función originales con la menor cantidad de intervenciones quirúrgicas, riesgos y molestias.
- Deben considerarse las necesidades y preferencias individuales de cada anciano y sus particulares circunstancias físicas, psicológicas y sociales.

---

**LA GLORIA DE LOS JÓVENES  
ES SU FUERZA, Y LA  
HERMOSURA DE LOS  
ANCIANOS ES SU VEJEZ.**

**PR 20.29**

---