

**RECONSTRUCCIÓN MAYOR DE PÁRPADO INFERIOR CON COLGAJO  
LABIO-PÁRPADO.  
PRESENTACIÓN DE UN CASO QUIRÚRGICO**

**De Andrea, MJ <sup>1</sup>; Julián, N <sup>2</sup>; Blasco, A <sup>2</sup>; Salocha, J <sup>2</sup>; Vecchio, L <sup>1</sup>; Terminiello, J<sup>1</sup>; Pereda, P.<sup>2</sup> Mali: nestorjulianvet@yahoo.com.ar**

(1) Ayudante Diplomado Curso de Cirugía Gral I. Facultad de Cs Vs – UNLP.

(2) JTP Curso de Cirugía Gral I, Curso de Cirugía II y Anestesiología, Servicio Central de Cirugía, Hospital Escuela, FCV.UNLP.

**INTRODUCCIÓN:** Las neoplasias en párpados son comunes en perros de edad media o avanzada, mayormente son benignas, representados por melanoma en un 20,8%, el comportamiento de este varía dependiendo su residencia, siendo los originados en la unión mucocutánea de naturaleza maligna.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Se presentó a la consulta un paciente canino, hembra castrada de 12 años de edad, rottweiler. El motivo de consulta fue por una neoformación que afectaba la conjuntiva y borde del párpado inferior izquierdo de 2,5 cm de diámetro, lobulado y pigmentado. Evolución de un año, de crecimiento lento y constante. Se realizó PAAF resultando ser un melanoma. Se indica realizar remoción de la masa y reconstrucción del defecto creado. Se prepara un área quirúrgica amplia de la cara de la paciente de manera aséptica y se procedió a la remoción del párpado inferior y conjuntiva palpebral (biopsia escisional); posteriormente se realizó el reemplazo del párpado inferior con un colgajo de plexo subdérmico mucocutáneo de labio superior. Se marcó la porción de labio para determinar el ancho y la longitud del mismo, empleando una línea imaginaria entre el canto medial y lateral del ojo y otra en ángulo de 45 ° al labio superior. El ancho del colgajo debe ser lo suficiente para reemplazar el defecto palpebral. Se elevó el colgajo y la mucosa oral se secciona a 0,5cm del borde labial, mediante divulsión delicada se elevó el colgajo evitando lesionar la vasculatura. La incisión oral de éste se continuó hasta el defecto del párpado inferior. Se suturó el colgajo a los bordes del defecto palpebral con puntos en "8", empleando Poligalactina 4-0, luego la conjuntiva a la mucosa oral por medio de puntos interrumpidos simples con nudos enterrados para evitar la lesión corneal. El colgajo labial se ancló al tejido subcutáneo y el defecto creado en el labio se repara en dos planos de sutura con material absorbible. La síntesis cutánea se realizó con nylon 3-0. La paciente se retiró con collar isabelino hasta la remoción de las suturas, además de Cefalexina 20mg/kg c/12hs durante 15 días y Tramadol 2 mg/kg c/8hs durante 3 días.

**RESULTADOS:** La muestra de tejido extraído se remitió para estudio histopatológico, confirmando el diagnóstico citológico de Melanoma, con márgenes libres de células neoplásicas. La paciente fue controlada a las 48hs y luego cada semana durante las siguientes 6 semanas hasta la recuperación. No fue necesaria la reparación cosmética del pedículo mucocutáneo.

**DISCUSIÓN:** Los tumores palpebrales son frecuentes en caninos y felinos, siendo de múltiples orígenes (adenomas y adenocarcinomas de glándulas tarsales, melanomas, papilomas, carcinoma de células escamosas, mastocitomas, etc.). Las posibilidades terapéuticas son variadas dependiendo del tamaño de la masa palpebral tales como la escisión quirúrgica y la criocirugía. Afortunadamente contamos con variadas técnicas quirúrgicas como son los colgajos, tales como rotacionales, labio a párpado, colgajos cutáneos de avance pediculado simples, con conjuntiva palpebral y de transposición. Considerando las ventajas y desventajas de cada uno de ellos.

**CONCLUSIONES:** Es muy importante preservar la estructura y función del párpado al elegir un tratamiento de neoplasias en esa región. Las ventajas de este colgajo son,

por un lado proveer un margen mucocutáneo para reemplazar el borde del párpado extirpado, así como una capa muscular central que ofrece espesor y rigidez similar a la normal; sin embargo, la falta de pelos del borde labial nos asegura o minimiza las complicaciones a largo plazo.

**BIBLIOGRAFÍA:**

-Aquino, S. Management of eyelid neoplasms in the dog and cat. Clin Tech Small Anim Pract 22: 46-54 2007.

-Pavletic, M. Atlas de manejo de la herida y cirugía reconstructiva en pequeños animales. 3er edición. Bs. As. Inter-Medica. 2011 Pág 559-565.

-Slatter, D. Tratado de cirugía en pequeños animales. 3er edición Bs. As. Inter-Medica 2006. Tomo 2 Sección 10 Pág 15831-1545. Tomo 4 Sección 16 Pág 2767-2771.