

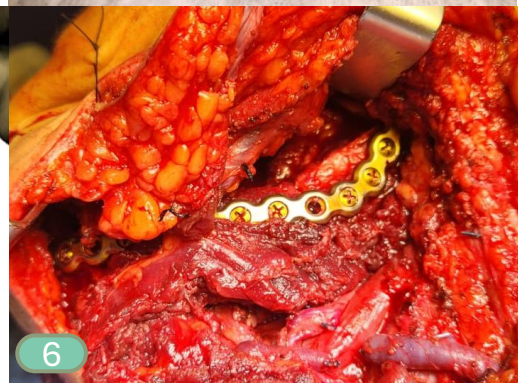
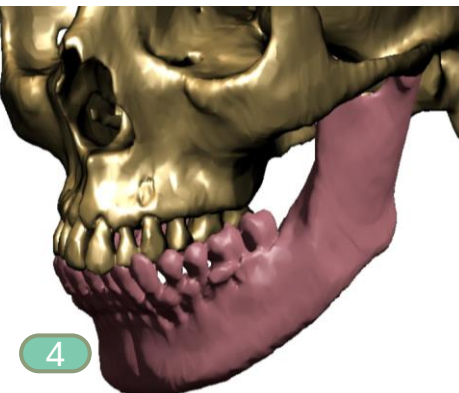
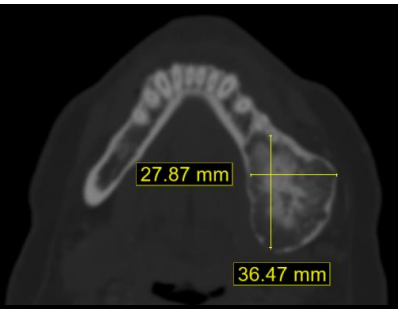
COLGAJO DE PERONÉ COMO OPCIÓN DE RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR INTERDISCIPLINARIA: REPORTE DE CASO



R2 COMF Cuén-Lara Ernesto¹
MSc. MD. Gómez-Pedraza Antonio²
MD. Rivas-León Bernardo²
1Autor, 2Coautor

Introducción

En ciertos casos la reconstrucción mandibular puede ser compleja y requerir de colgajos libres. Un colgajo es un segmento de tejido transferido que conserva su aporte sanguíneo, el peroné puede proveer hasta 10 cm de tejido óseo y 25 cm de tejido blando¹⁻⁴ haciéndolo ideal para reconstrucción mandibular.^{1,5} Para disponer de él es necesario una planeación minuciosa con distintos estudios preoperatorios.



Caso clínico

Femenino de 38 años con diagnóstico de fibroma cemento osificante mandibular izquierdo tratado con hemimandibulectomía 6.9x4.8x2.6 cm a cargo de oncología, simultáneamente es tomado un colgajo libre de peroné derecho por cirugía plástica, se realizan osteotomías para reconstrucción inmediata con tornillos de 10 mm y placa de titanio de reconstrucción del sistema 2.4 predoblada a cargo de oncología y cirugía maxilofacial. La paciente egresa a los 7 días sin complicaciones con dieta por vía oral.



Discusión

En reconstrucción de maxilares se pueden usar placas de titanio, materiales aloplásticos, injertos que son opción en defectos de 3-5 cm, los colgajos microvascularizados (peroné, escapula, radio, cresta iliaca) se usan para defectos >5 cm con tasa de éxito del 95-98% el cual debe ser monitoreado cada hora las primeras 24 horas.^{1,5-9}



Conclusiones

El peroné es excelente opción para reconstrucción mandibular, sin embargo, es necesaria una participación multidisciplinaria desde la planeación hasta la ejecución buscando el éxito del tratamiento en beneficio del paciente.

Bibliografía

