

Cirugía plástica y reparadora

Corrección de un defecto del labio superior

por el doctor

Huberto Deselaers

de Barcelona

Se puede decir que los defectos labiales son a la vez fáciles y difíciles de corregir. Fáciles, porque los labios son muy flexibles y de una ductilidad extraordinaria; difíciles, por su resultado estético. El caso y ejemplo clásico es el labio grueso, abultado, caído y colgante. Para su corrección se necesita extirpar más de la mitad del labio en forma de cuña y un trozo grande de mucosa en forma de hoz. Así se puede levantar bien el labio inferior, de modo que ahora el individuo puede cerrar bien la boca. Estos casos son bastante frecuentes, y los pobres clientes se quejan de una infinidad de molestias, chocan con la lengua, pierden constantemente la saliva, y el acto de comer es sumamente desagradable. Los alimentos, y sobre todo, las bebidas, aparecen de nuevo en los ángulos bucales porque son incapaces de cerrar bien la boca. Véase las figuras número 1 y 2, un caso semejante antes y después de la operación. He expuesto este caso, porque es una buena ilustración del que voy a explicar.

Un joven de 28 años perdió en 5 años, verosíblemente por una actinomicosis, toda la mitad izquierda del labio superior y una parte de la mejilla (figura número 3). La boca estaba siempre seca y a consecuencia de ello la mucosa se ulceraba con frecuencia. El acto de comer era muy molesto, porque parte de la comida se escapaba al masticar. Además del aspecto repulsivo, existían, por lo tanto, una serie de molestias muy desagradables. Este caso era muy di-

fícil de corregir a causa de la extensa cicatriz de la cara en la vecindad inmediata del defecto. ¿Cómo iba a poderse cubrir un defecto de tan gran tamaño? Si los tejidos vecinos no hubieran estado alterados cicatricialmente, se habría empleado con éxito una plastia por deslizamiento, pero aquí teníamos que apelar a una plastia con pedículo. Era imposible tomar el colgajo de la región del cuello, y por lo tanto, sólo nos quedaba hacerlo de la región temporal, formando el llamado colgajo en revólver. La arteria temporal superficial nos garantizaba su irrigación. Al final, no obstante, me decidí por otro procedimiento, un poco raro, pero por una razón muy justificada. Toda plastia con pedículo, tanto si procede del cuello como de las sienes, tiene el defecto de que sólo proporciona piel, pero no mucosa ni musculatura. Partiendo del hecho de que los labios son muy dilatables y dúctiles, tomé el colgajo del labio inferior. La corrección se hizo en varias etapas o tiempos. En la primera operación practiqué un corte a un centímetro y medio del borde libre del labio inferior y paralelamente al mismo, torciendo luego el colgajo obtenido de tal modo, que pude suturar el extremo correspondiente al ángulo bucal con el centro del labio superior. De este modo la boca tomó la forma de hocico. La figura número 4 enseña el primer tiempo. Al cabo de 18 días seccioné del todo el colgajo y lo suturé al defecto del labio superior y de la mejilla y de este modo se cerró por com-

pleto el defecto. La figura número 5 demuestra el tiempo segundo. El trabajo principal queda hecho. Ahora se trata de hacer una serie de retoques. Levantar principalmente el ángulo izquierdo de la boea, corregir la nariz, tapar la cicatriz con un trozo de piel de libre trasplatación. Las figuras números 6 y 7 nos enseñan la marcha de las intervenciones siguientes. Queda efectivamente, poco por hacer. Nunca insistiremos bastante en lo que es ley fundamental de la cirugía reparadora: que las intervenciones sean pequeñas, repetidas y bien pensadas y calculadas.

RESUM

Es tracta d'una operació plàstica o reparadora d'un gran defecte del llavi superior i part de la galta. Per a esmenar el defecte hi ha dos procediments: un troç temporal en forma de revòlver, o un troç del coll. Però els dos no tenen ni mucosa, ni musculatura; són absolutament necessaris pel bon funcionament de la boca i per a la forma estètica. Aprofitant la flexibilitat i ductilitat dels llavis, es va prendre un troç del llavi inferior com indica la figura. En dos temps es va cobrir el defecte. Queda solament per fer dues intervencions petites, o millor dit, intervencions de retoc, per a un bon resultat estètic.

RÉSUMÉ

L'auteur explique une opération plastique ou de réparation pour corriger une grande imperfection de la lèvre supérieure et d'une partie de la joue. Il y a deux procédés: on prend un morceau de la tempe ou du cou. Mais ces deux régions n'ont pas de muqueuses ni de muscles qui sont absolument nécessaires pour un bon fonctionnement de la bouche et pour la forme esthétique. Mettant à profit la flexibilité et la ductilité des lèvres, on prend une greffe de la lèvre inférieure comme on voit dans la gravure. En deux temps on couvre l'imperfection. Il reste seulement à faire deux petites interventions de retouche, pour avoir un bon résultat esthétique.

SUMMARY

The author describes a repairing or plastic operation carried out on an extensive defect in the upper lip and a part of the cheek. There are two methods for correcting this defect: a revolver shaped piece is taken from the temple or from the neck. But neither of these parts has mucous membranes or muscles, both of which are absolutely necessary for the perfect functioning of the mouth and for esthetic reasons. Taking advantage of the flexibility and ductility of the lips a graft is taken from the lower lip, as shown in the figure. The defect was corrected in two periods. Afterwards only two slight "retouching" operations were necessary for the obtention of a perfectly esthetic effect.



Fig. 1



Fig. 2

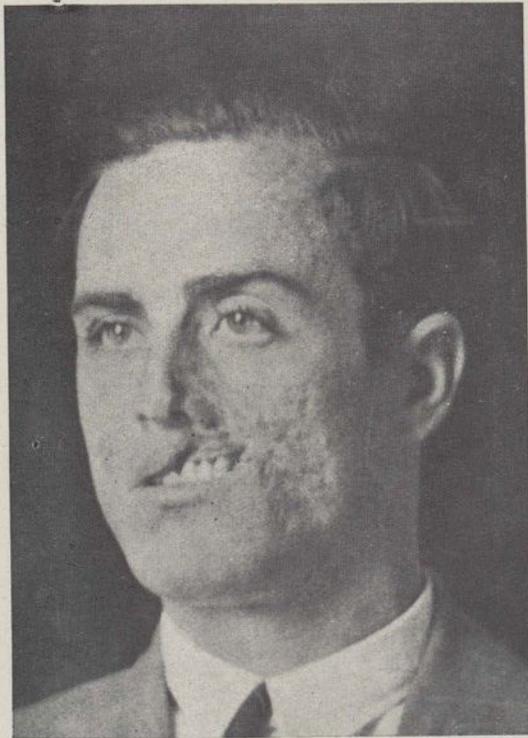


Fig. 3



Fig. 4



Fig. 6

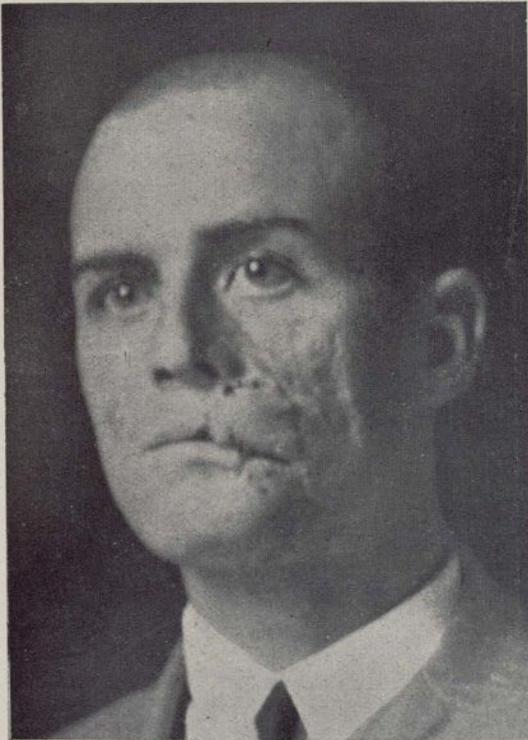


Fig. 5

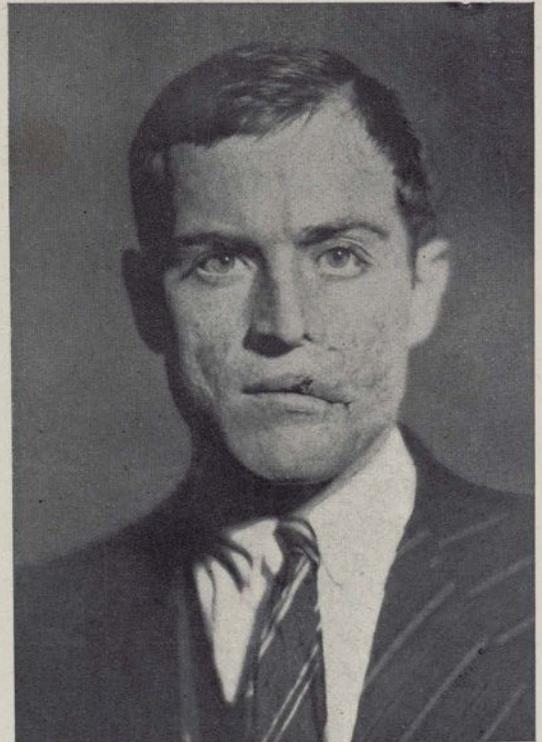


Fig. 7