

COLGAJO BRAQUIAL LATERAL DE FLUJO INVERSO PARA COBERTURA DE LA REGIÓN PROXIMAL DEL ANTEBRAZO

José Ignacio Pérez Correa, Juan Carlos Borrás Cebrián, Cristina Cerezuela Jordán, Rebeca Sánchez Mateo, Daniel Montaner Alonso



Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

CASO CLÍNICO:

- Paciente varón de 62 años.
- Antecedentes: neumonía en 2005.
- Tumoración de 2 años de evolución sobre región cubital tercio proximal antebrazo izquierdo.
- RNM: tres masas de 6x4 cm., bordes bien definidos, afectación de TCS, no infiltración musculatura.
- DIAGNÓSTICO (biopsia incisional): **SARCOMA DE CÉLULAS FOLICULARES DENDRÍTICAS.**
- Estudio de extensión: negativo



COLGAJO BRAQUIAL LATERAL DE FLUJO INVERSO PARA COBERTURA DE LA REGIÓN PROXIMAL DEL ANTEBRAZO

José Ignacio Pérez Correa, Juan Carlos Borrás Cebrián, Cristina Cerezuela Jordán, Rebeca Sánchez Mateo, Daniel Montaner Alonso

Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

TRATAMIENTO: 1^{er} tiempo

- Resección tumoral compartimental ampliada musculatura pronato-flexora.
- Conservación flexores 1^o-2^o dedo y nervios cubital y mediano.
- Biopsia intraoperatoria: bordes libres.
- Transposición 1^{er} radial a flexores profundos.
- Colgajo muscular *brachiorradialis* + injerto piel total ingle.
- A.P.: invasión muscular. Bordes libres.

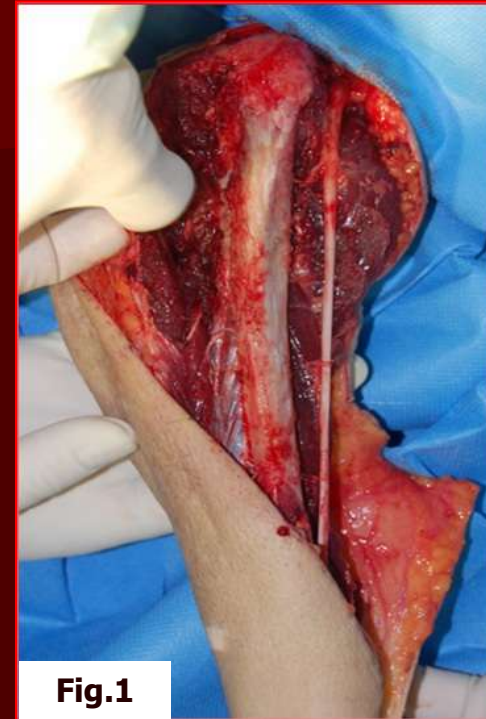


Fig.1: defecto tras la resección tumoral.

Fig.2: cobertura con *brachiorradialis*.

Fig.3: resultado final.

Fig.4: pieza extirpada.

COLGAJO BRAQUIAL LATERAL DE FLUJO INVERSO PARA COBERTURA DE LA REGIÓN PROXIMAL DEL ANTEBRAZO

José Ignacio Pérez Correa, Juan Carlos Borrás Cebrián, Cristina Cerezuela Jordán, Rebeca Sánchez Mateo, Daniel Montaner Alonso

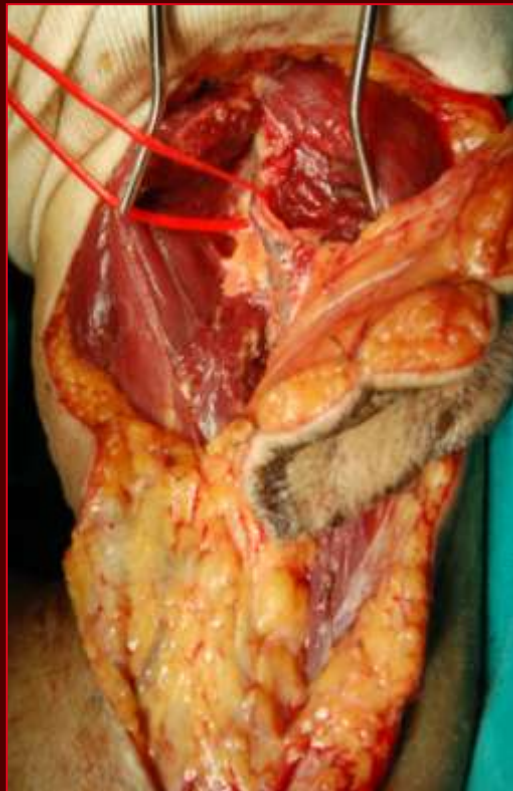
Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

TRATAMIENTO: 2º tiempo

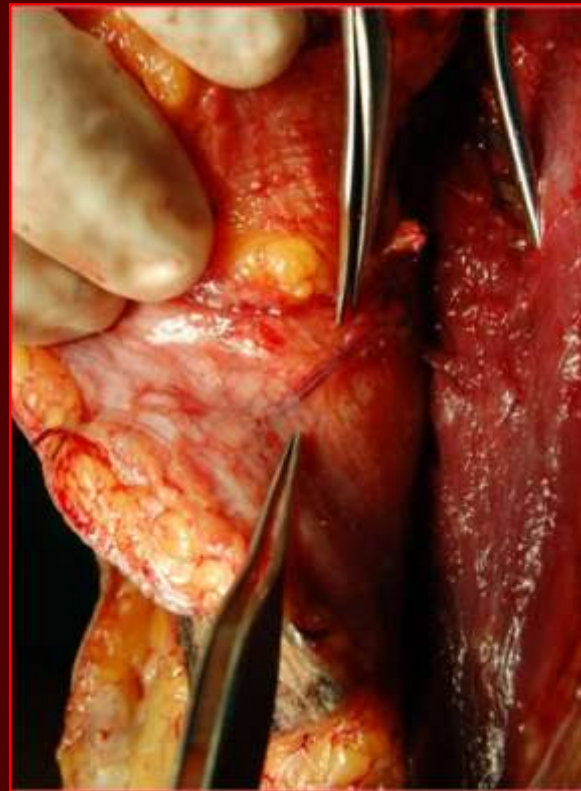
- Necrosis parcial: **COLGAJO CUTANEO-FASCIAL BRAQUIAL LATERAL DE FLUJO INVERSO**



Diseño del colgajo



Pedículo principal: flujo anterógrado



Pedículo secundario: flujo inverso



Rotación del colgajo

COLGAJO BRAQUIAL LATERAL DE FLUJO INVERSO PARA COBERTURA DE LA REGIÓN PROXIMAL DEL ANTEBRAZO

José Ignacio Pérez Correa, Juan Carlos Borrás Cebrián, Cristina Cerezuela Jordán, Rebeca Sánchez Mateo, Daniel Montaner Alonso

Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

EVOLUCIÓN: 2 años

- Supervivencia del colgajo.
- Excelente cobertura.
- Buena movilidad distal.
- No recidiva tumoral a los 2 años



COLGAJO BRAQUIAL LATERAL DE FLUJO INVERSO PARA COBERTURA DE LA REGIÓN PROXIMAL DEL ANTEBRAZO

José Ignacio Pérez Correa, Juan Carlos Borrás Cebrián, Cristina Cerezuela Jordán, Rebeca Sánchez Mateo, Daniel Montaner Alonso

Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

DISCUSIÓN: colgajo braquial lateral

-Dos pedículos:

-Proximal (anterógrado): arteria colateral radial posterior → Coberturas hombro

-Distal (retrógrado): arteria recurrente radial → Coberturas codo-antebrazo

-Ventajas:

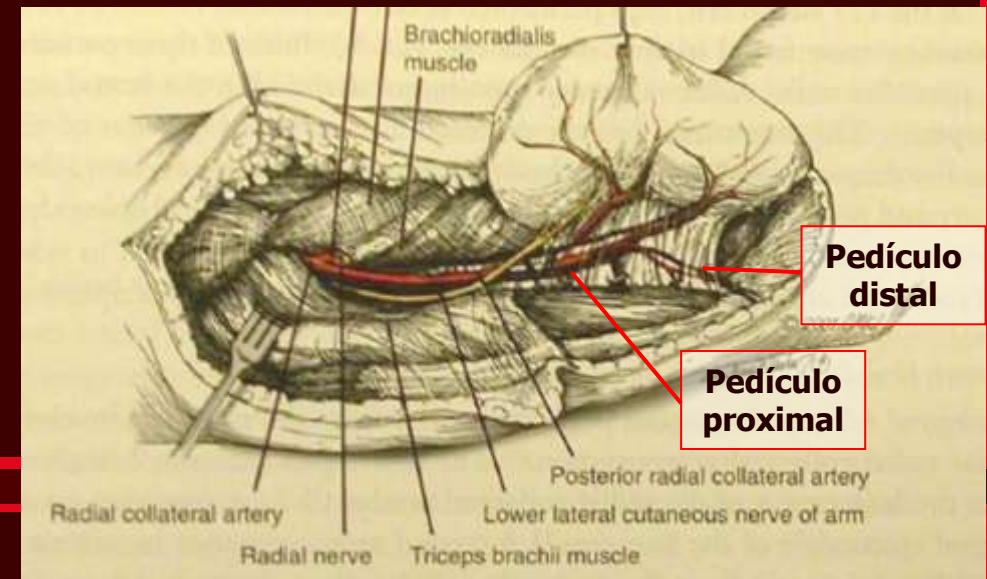
-Excelente resultado estético: color, grosor y textura.

-Mínima morbilidad zona donante.

-No sacrifica arterias ni músculos principales.

-No precisa microcirugía.

-Alternativa a colgajos libres.



Bibliografía:

-Scheker LR, Saint-Cyr M. Lateral arm perforator flap. En Blondeel PN, Morris SF, Hallock GG et al, editores. Perforators flaps. Anatomy, technics and clinical applications. St Louis: Quality Medical Publishing, Inc. 2006. p. 247-67.

-Prantl L, Schreml S, Schwarze H et al. A safe and simple technique using the distal pedicled reversed upper arm flap to cover large elbow defects. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2008; 61: 546-551.

-Tung TC, Wang KC, Fang CM et al. Reverse pedicled lateral arm flap for reconstruction of the posterior soft-tissue defects of the elbow. Ann Plast Surg. 1997; 38: 635-341.

-Culberston JH, Multimer K. The reverse lateral upper arm flap for elbow coverage. Ann Plast Surg; 1987; 18: 62-68.

-Coessens B, Vico P, De Mey A. Clinical experience with the reverse lateral arm flap in soft-tissue coverage of the elbow. Plast Reconstr Surg. 1993; 92: 1133-1136.