

Cierre de heridas complejas con bandas elásticas (Vessel-Loop®)

López-Orosa C, Aparicio Franco A, Toro Ibargüen A, Martínez Pérez I, Gamero Bermejo E
Hospital Universitario de Fuenlabrada. Madrid..



Las heridas deben cubrirse tan pronto como sea razonable para evitar que surjan complicaciones^[1]. Sin embargo, en heridas no aptas para un cierre primario temprano o que precisen desbridamientos repetidos → Técnicas **DERMATOTRACCIÓN** = Desplazamiento de los bordes → Herida demasiado grande para el cierre primario en un defecto mucho más pequeño^[2].

Presentamos 2 casos de heridas complejas cerradas mediante dermotracción con bandas elástica (Vessel-Loop®) en forma de cordones de zapato para aproximación de bordes y cierre diferido de las heridas.



CASO 1: Varón 42 años Heridas asta de toro en muslo

Cara anteromedial y posterior incisocontusa con **flap cutáneo en forma de V** sin afectación vasculonerviosa



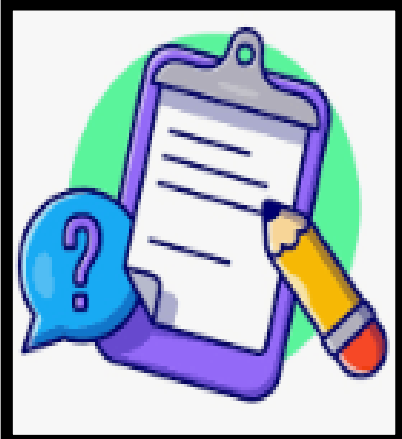
CASO 2: Varón 31 años

Mordedura perro en mano en dorso cabeza 2º MTC de 48 horas de evolución

→ **Sepsis secundaria a celulitis/fascitis antebrazo**



El cierre mediante dermotracción utiliza un punto de anclaje en la piel (grapas) a unos 0,5 cm del borde de la herida y con una separación distancia entre grapas de 1-2 cm, entrelazando una banda elástica que permite la aplicación uniforme de tracción a través de las grapas que ejercen de poleas



QX

Anestesia raquídea → Friedrich heridas; Anteromedial cierre mediante monofilamento y dos drenajes;

Herida Posterior se realiza aproximación de bordes flap en V mediante dermotracción con Vessel-Loop® y grapas



QX

Anestesia general: Dorso de mano: abordaje longitudinal 2ºMTC incluyendo Friedrich mordedura y 4º MTC + Antebrazo: Abordaje dorsal longitudinal hasta codo y Volar de Henry ampliado con apertura túnel del carpo → Celulitis difusa sin afectación fascial: Cultivos + Lavado SSF y Prontosan®. Cierre mediante dermotracción sin tensión con Vessel-Loop® grapas y compresas húmedas.

Abordajes en eminencia tenar e hipotenar que se cierran con monofilamento.



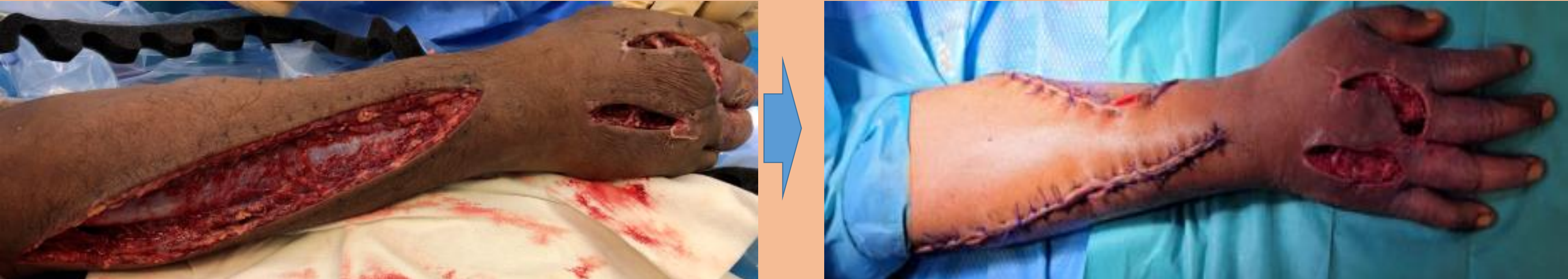
EVOLUCIÓN 10 DÍAS

Nuevo desbridamiento y cura con apósito con sistema aspirativo, logrando la cicatrización completa a los 30 días.



EVOLUCIÓN 4º DÍA

Nueva cura y cierre de las heridas de antebrazo, por evolución favorable, con monofilamento.



Las heridas del dorso de mano cerraron por segunda intención en 2 meses.



- El cierre mediante dermotracción con Vessel-Loop® es técnicamente sencillo, accesible y barata para heridas en las que se debe diferir el cierre primario como las fasciotomías o herida sucias.
- Las tasas de éxito descritas en la bibliografía ^[1] son razonables y con pocas complicaciones

BIBLIOGRAFÍA:

1. Obuh OO, Esomu EO, Sydney RO. Suturing Dermatraction Techniques in Closing Fasciotomy Wounds: A Systematic Review. Cureus. 2023 Apr 13;15(4):e37550. doi:10.7759/cureus.37550.
2. Sraj, Shafic MD; Henderson, Joshua T. MD; Bramer, Michelle MD; Gelman, Jack MD. Principles of Fasciotomy Closure After Compartment Syndrome Release. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons 30(18):p 879-887, September 15, 2022. doi: 10.5435/JAAOS-D-21-01046
3. Kakagia D, Karadimas EJ, Drosos G, Ververidis A, Trypsiannis G, Verettas D. Wound closure of leg fasciotomy: comparison of vacuum-assisted closure versus shoelace technique. A randomised study. Injury. 2014;45(5):890-893. doi:10.1016/j.injury.2012.02.002
4. Kenny, EM; Egro, FM, Russavage, JM; Spiess, AM; Acartürk, TO. Primary Closure of Wide Fasciotomy and Surgical Wounds Using Rubber Band-Assisted External Tissue Expansion: A Simple, Safe, and Cost-effective Technique. Annals of Plastic Surgery 81(3):p 344-352, September 2018. DOI: 10.1097/SAP.0000000000001506

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA