

2016 Mayo, 6(2): 1-1

DISECCION ANATOMICA E IDENTIFICACION DE PERFORANTES ABDOMINALES: SU UTILIZACION EN CIRUGIA REPARADORA DE MAMA

Catedra A de Anatomia Humana, 60 Y 118, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP.CP:1900, www.anatomia-a.com.ar

Introducción

A lo largo de los años numerosos autores describieron técnicas de reconstrucción mamaria utilizando diferentes recursos. La modificación de conductas y hábitos quirúrgicos tendientes a ser cada vez más conservadores exigen la investigación y aplicación de técnicas más sofisticadas para la resolución con el menor defecto estético posible. La reconstrucción mamaria por colgajos autólogos perforantes es un recurso de gran importancia, lo que exige la identificación exacta de las perforantes que los nutren, para una disección precisa.

La arteria epigástrica inferior(AEI), nace de la arteria ilíaca externa, apenas cruza el ligamento inguinal, asciende por la pared hacia medial subperitoneal, y se introduce entre las hojas posterior y anterior de la vaina de los rectos, donde arroja sus Perforantes cutáneas que se anastomosan sobre el ombligo con ramas de la arteria epigástrica superior (AES)

Objetivos

1. Demostrar mediante disección cadavérica humana la ubicación exacta de las ramas perforantes de la Arteria epigástrica profunda inferior a nivel de la pared abdominal.
2. Obtener un mapa de la localización más frecuente de dichas ramas que facilite la disección de los colgajos perforantes utilizados en reconstrucción mamaria.

Materiales y Método

Se utilizaron 6 cadáveres humanos, formolizados al 10%, femeninos, en los cuales se realizaron disecciones bajo aumento de 4-45X en dirección lateral- medial y se tomaron reparos para localizar en el eje de las X e Y, las perforantes que da a nivel de la pared abdominal la AEI.

Resultados

Se hallaron arterias perforantes partiendo de un esquema en el cual la cicatriz umbilical se sitúa en el medio del eje de coordenadas de un gráfico XY, el 70% de los casos las perforantes en el eje de las X, se situaron entre -4 y 4 y en el eje de las Y entre 4 y -5. En el 20% resultaron entre -5 y 5 y un 10% entre -1 y 1.

Se hallaron en promedio 6 perforantes constantes que respetan dicho patrón en 4 cadáveres de manera bilateral.

Conclusiones

Podemos afirmar que con las disecciones cadavéricas realizadas observamos que el patrón de distribución arterial Perforante a nivel de la pared abdominal dependiente de la Arteria Epigástrica Profunda Inferior (DIEP), respeta un patrón periumbilical que se distribuye con mayor frecuencia y constancia a 5cm del eje central.

Palabras claves: Colgajo perforante, Arteria epigástrica, Reconstrucción