

Del Centro de Cirugía Plástica del M. S. P.

LA RECONSTRUCCION DE LA CEJA (*)

Dra. Paula Victoria Knaibl

La destrucción de las cejas invalida seriamente la estética facial. Puede ser total o parcial, unilateral o bilateral y habitualmente es acompañada de pérdidas de sustancia de las inmediaciones.

Entre otras, las causas más frecuentes son las quemaduras, los arrancamientos de cuero cabelludo, las heridas de cara, etc.

En todos los casos de heridas sépticas, para reconstruir las cejas hay que esperar a la completa cicatrización y solucionar antes los problemas plásticos vecinos de párpados, frente, nariz, etc.

Llegado el momento de iniciar la plastia de una ceja, se prefiere el colgajo, pues el injerto libre de cuero cabelludo es difícil de prender. Cuando existe destrucción de una sola ceja y la opuesta es suficientemente gruesa, un colgajo cruzado tallado cuidadosamente nos dará un óptimo resultado, lo mismo que los colgajos de cuero cabelludo de región temporal, por ej., siempre que se calcule bien la dirección de los pelos.

La dificultad del injerto libre de cuero cabelludo para reconstruir una ceja, estriba en que los folículos pilosos están profundamente implantados bajo un grueso dermis en pleno tejido célulograsoso, y es sabido que uno de los factores de éxito del injerto libre de piel depende de su grosor y que no lleve tejido celular y grasa. Al intentar extirpar ésta secundariamente, sacrificaríamos muchas raicillas pilosas. En nuestro caso, en que un enorme Scalp destruyó la casi totalidad del cuero cabelludo impi-

(*) Esta comunicación fué presentada en la sesión del 12 de abril de 1950.

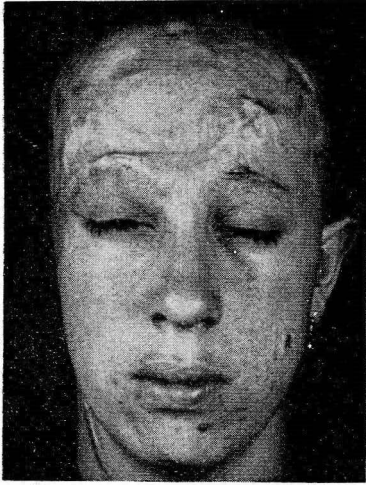


Fig 1

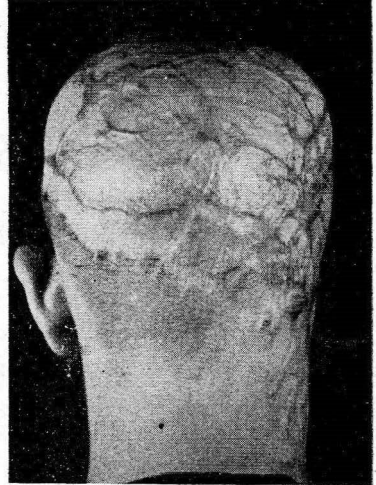


Fig 2



Fig. 3

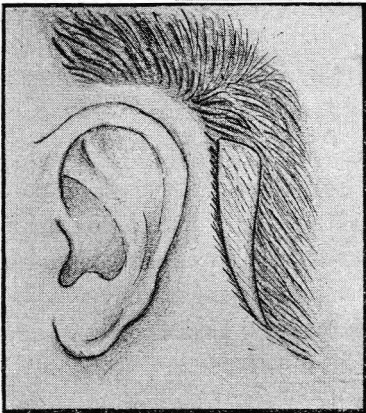


Fig 4

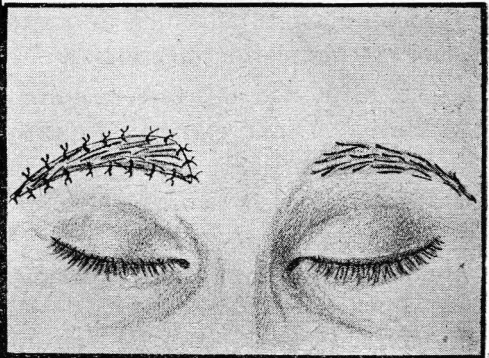


Fig 5

diéndonos rotar colgajos y en que la ceja opuesta no tenía material para ofrecernos, creemos que el éxito de la "prise" del injerto libre se debió a elegir la zona dadora en aquella de transición entre piel común y cuero cabelludo, especialmente retroauricular, en que los folículos no tienen tanta profundidad y la grasa que los separa es insignificante.

Técnica.

Se toma un molde de la ceja sana e invirtiéndolo se busca la zona del bordé del cuero cabelludo en que la orientación y dirección de los pelos sea la que necesitamos (Fig. 4). A bisturí se talla este injerto. Con tijeras de punta muy fina se extirpa todo exceso de grasa, cuidando no lesionar los folículos. Tomamos nuevamente el molde y labramos el lecho de la futura ceja cuidando la simetría y altura. Hemostasis por suero caliente y compresión. Se aplica el injerto y se sutura borde a borde (Fig. 5).

Es de notar que aunque el injerto prenda totalmente en los primeros días, aproximadamente al mes caen la casi totalidad de los pelos. A los tres meses se nota un franco crecimiento, pero el aspecto definitivo sólo se obtiene a los seis o más meses.

Caso N. E. A. (Centro de Cirugía Plástica, julio de 1948).

Por accidente de trabajo, arrancamiento de la casi totalidad de cuero cabelludo, oreja derecha, ceja derecha, piel frontal y parte del músculo esterno-cléidomastoideo derecho.

Injertadas las zonas cruentas, sustituye la pérdida de pelo por una peluca. En la fotografía 1 se ve la ausencia total de ceja derecha y la exigüidad de la izquierda. En la fotografía 2 se muestra el poco cuero cabelludo remanente. La fotografía 3 nos da el resultado final, al año, sin retoque depilatorio.