

## NECESIDADES PARTICULARES PARA CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA

*Dr. HECTOR ARDAO*

La acción del cirujano plástico en el momento actual se realiza en muy numerosas enfermedades y lesiones repartidas por todos los sectores del organismo.

De esas lesiones y enfermedades hay algunas que ya se reconoce generalmente que son objeto de la acción del cirujano especializado. Pero en realidad hay muchos otros casos, posiblemente más del 50 % de enfermos que benefician de esta cirugía, que están repartidos en Servicios de cirugía general y dentro de las distintas especialidades quirúrgicas.

Se puede decir que dentro de la cirugía moderna y en esta clase de enfermos, más que un tipo de enfermo lo que se ha obtenido actualmente es una mentalidad plástica o un criterio plástico quirúrgico.

De los enfermos que definitivamente tratan los cirujanos especializados, un gran número lo constituyen los quemados. Sobre este tipo de enfermos y las características del bloque operatorio y del Servicio en general, no voy a entrar, porque será objeto de la comunicación del Dr. Suárez Meléndez. Nos vamos a dedicar a considerar brevemente lo relativo al otro grupo de enfermos y las necesidades de la Sala de Operaciones.

Además de las características generales de toda sala operatoria, la que se destina a cirugía plástica reúne ciertos elementos apropiados al ejercicio de la técnica quirúrgica de esta especialidad.

Es natural que la técnica varíe con los diversos medios, servicios y cirujanos pero existen ciertos dispositivos de uso difundido, por lo cual merecen ser señalados en esta breve exposición, destacando sus características y empleo.

1) *Dos palanganas de acero inoxidable* en un palanganero móvil, de altura igual a la de la mesa operatoria, ambas estériles.

Para el lavado de la mitad distal de las extremidades: una contiene cetavión 1 %, agua jabonosa, etc., y la otra agua estéril. La cirugía plástica ha incorporado a la práctica el concepto del "lavado de las heridas" y la preparación del campo operatorio mediante el lavado con soluciones deterSORas, que si bien tienen débil antiséptico, poseen gran capacidad de arrastre (polvo, grasa, partículas del suelo, capa córnea de la epidermis, gérmenes, etc.). El agua arrastra el deterSOR.

2) *Un aparato de presión arterial* a columna de mercurio montado en un soporte sobre ruedas, con brazaete adaptable al miembro superior e inferior. Para obtener la isquemia temporaria del campo operatorio. Especialmente en la cirugía de la mano.

La isquemia que se obtiene elevando verticalmente cualquiera de los miembros durante ños o tres minutos, si se ajusta la presión a 24 ó 26 cms. de mercurio permite obtener un campo exangüe sin riesgo durante una hora y media. En operaciones de más larga duración se afloja el brazaete durante diez minutos y de nuevo se puede obtener la isquemia durante otra hora y media.

3) *Un aspirador pequeño* (de poca presión y capacidad no mayor a un litro) para succionar la sangre del campo operatorio. Especialmente en la cirugía de la cara. Un recipiente con agua estéril en la mesa de instrumentos permite el lavado rápido de la cañería del aspirador a intervalos a fin de evitar la coagulación del a sangre en los intervalos de su uso.

La instrumentista prepara y controla el aspirador en cada operación. Es un instrumento de rutina que maneja el ayudante.

4) *Una luz de pie portátil* para incidencia lateral en campos operatorios estrechos y profundos.

5) *Dos asientos de altura regulable*: cirujano y ayudante trabajan sentados.

El individuo sentado mueve las manos con mayor precisión porque los músculos del tronco no se contraen para mantener el equilibrio como en el individuo de pie.

---

En ciertas regiones son útiles algunos dispositivos, por ejemplo:

A) Para la cirugía de la mano, manopla de plomo que permite colocar la mano y los dedos en cualquier posición, manteniéndose fija, pero a la vez cambiable a voluntad con un simple movimiento. Tiene la ventaja, además, de eliminar las manos de un ayudante, cosa importante en un campo operatorio tan pequeño.

B) Para la cirugía de los nervios periféricos es el empleo de un excitador bipolar de corriente farádica. No es necesario en las secciones nerviosas, pero es imprescindible en los traumatismos cerrados y en el control eléctrico de la regeneración.

Finalmente esta especialidad tiene su instrumental quirúrgico adaptado a la ejecución operatoria de las directivas técnicas y principios que rigen la especialidad.

En la mesa se dispondrá:

- a) Cuchillas y dermatomos para la obtención de los diversos tipos de injertos de piel libre. Deben manipularse en una mesa especial, más pequeña, con otros instrumentos ajenos a los del acto operatorio.
- b) En la cirugía de los tendones una mesa especial contiene instrumentos limpios (bisturí, tijeras, pinzas, portaagujas, separadores) para la obtención del tendón en caso de injerto. Además un vaso con suero y compresas húmedas entre las cuales se conserva el tendón.
- c) En la cirugía de los huesos (cara, manos, más frecuentemente); también en otra mesa se dispone la sierra eléctrica o el motor para la introducción de clavos; alambre para la fijación de huesos, perforadores de mano y los instrumentos para la obtención del

injerto de hueso. Siendo el coxal la fuente habitual se dispondrá también de bisturí, pinzas, escoplo, martillo, etc.

- d) No entramos en los detalles de los instrumentos comunes de esta cirugía.