

## CIRUGÍA DERMATOLÓGICA

### La M - Plastía

Dr. Juan José Lazarte. Médico Dermatólogo

Continuando con la serie de Cirugía Cutánea Básica, abordaremos ahora una variación de la excisión fusiforme (EF): La M Plastía.

#### **M - Plastía (MP)**

La M-Plastía es una técnica quirúrgica usada para acortar la excisión fusiforme standard, retirar los conos elevados de piel (Orejas de Perro) y para transponer o alojar cicatrices dentro de arrugas o pliegues cutáneos existentes. El nombre del procedimiento se deriva de su línea de sección en forma de M Modificada.

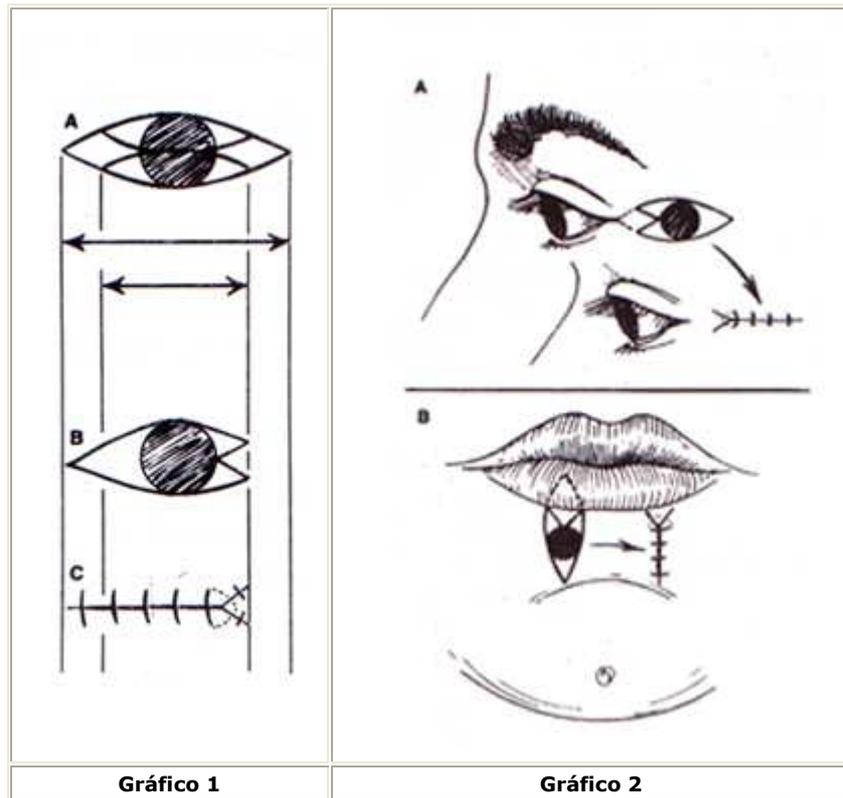
**Paso N° 1.-** La M-Plastía debe ser desarrollada con anticipación, antes de la excisión. Básicamente debe dibujarse una excisión fusiforme adecuada alrededor de la lesión a extirpar la cual puede ser un nevus y se termina el trazo de uno de sus extremos con una M de Vértice interno. Una forma de ayudarse a trazar esta M es trazando dos (EF) más pequeñas dentro de la excisión fusiforme inicial. Las dos (EF) más pequeñas y colindantes como en el grabado, determinan automáticamente el trazo de la M-Plastía. (Gráfico 1)

**Paso N° 2.-** Los bordes son iniciados con el bisturí verticalmente y perpendicular a la piel de preferencia con una hoja N° 11 ó 15.

**Paso N° 3.-** Los bordes de la excisión son decolados moderadamente lo suficiente para permitir un adecuado afrontamiento. Debe realizarse una hemostasia prolija de preferencia con electro coagulación para evitar la formación de hematomas y seromas que compliquen la evolución posterior.

**Paso N° 4.-** Realizar un nudo de colchonero para afrontar el ápex del vértice interno de la M- Plastía a la línea principal del eje de sutura. Recuerde que este tipo de punto disminuye el riesgo de necrosis isquémica de este importante segmento. El resto de la línea de afrontamiento se cierra con puntos simples o si prefiere con puntos intradérmicos o subcutáneos.

Tenga presente que una de las ventajas de este tipo de excisión es que se pueden abordar importantes estructuras como la región del canto externo del ojo (gráfico 2-A) o el borde del labio inferior (Vermillion) (gráfico 2-B) respetándolo y permite disimular la línea de sutura de la EF en las arrugas o pliegues cutáneos naturales con resultados estéticamente aceptables.



### **M Plastía Modificada (MPM) (Modificación LL)**

La modificación propuesta a la M-Plastía permite hacer un truco a las reglas básicas de la (MP) y (EF) para una misma lesión; asimismo puede ofrecer ventajas para disimular la cicatriz final en los pliegues cutáneos normales.

**Paso N° 1.-** Se traza con lápiz dermatográfico la lesión y se determina el diámetro a extirpar y se procede a retirar dicha lesión con un bisturí de hoja N° 11 ó 15 (Gráfico 3-A).

**Paso N° 2.-** Realizar incisiones arcuatas simétricamente opuestas a la lesión. Importante: marque sus puntos de referencia como en el gráfico que le servirán posteriormente para el correcto afrontamiento de los bordes quirúrgicos (Gráfico 3-B).

**Paso N° 3.-** Realizados los cortes correspondientes y la excisión, decole generosamente los flaps formados para así permitir su desplazamiento.

**Paso N° 4.-** Cierre el área operatoria colocando primero un punto simple de afrontamiento (PSA) en el área central que le servirá de referencia para corregir la tensión de los bordes y la de los mismos no lo termine aún. (Gráfico 3-C).

**Paso N° 5.-** Utilice un punto enterrado que comprenda todos los formados comenzando por uno de los segmentos mayores según lo mostrado en el gráfico; al terminar, cierre con un punto simple y nudo cuadrado sin hacer mucha tensión en el nudo. Luego, finalizado éste, evalúe el grado de tensión necesaria en el (PSA) para recién aquí concluirlo. Terminando de esta forma la MPM (Mod LL) (Gráfico 3-D).

