Perla Quirúrgica:
Técnica de elevación de cicatrices de acné no distensibles con hilo de mononylon

Carlos Roberto António

Profesor de la Facultad Estadual de Medicina de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: carlos@ipele.com.br

Introducción

Las cicatrices post-acné deprimidas no distensibles son de difícil manejo. Presentamos una técnica desarrollada por nosotros para mejorar el aspecto estético de estas cicatrices. En el caso de las cicatrices profundas no distensibles los resultados son mejores cuando se realizan microinjertos de hasta 3 mm, o con extirpación si las cicatrices tienen más de 3 mm de diámetro. Sin embargo, existen cicatrices no distensibles superficiales y medias que aparecen después de las lesiones inflamatorias de acné y que cicatrizan por debajo del nivel de la piel, dejando una depresión con coloración normal. Como existe una leve fibrosis que mantiene sujeta o retraída la piel en esta área, tenemos que realizar la elevación de la cicatriz con sacabocado "punch". Sin embargo, aún después de realizar este procedimiento, muchas veces, con el pasar del tiempo la cicatriz nuevamente se retraía. Es por esto que idealizamos está técnica que promueve el mantener elevada este tipo de cicatriz, luego de liberarla con el sacabocado.

La técnica

Cuando hay pocas cicatrices no distensibles superficiales y medias realizamos esta técnica aisladamente, de lo contrario podemos realizarla asociada a otros procedimientos como la dermoabrasión, la subsición y aplicación de sustancias de relleno.

En consultorio y con medidas de asepsia y antisepsia realizamos limpieza del área con alcohol o clorexidine. Luego de aplicar anestesia local en la lesión, liberamos y elevamos la misma con el uso del punch del tamaño adecuado hasta el subcutáneo, y para finalizar procedemos a la elevación con la sutura de mononylon (Figura 1).

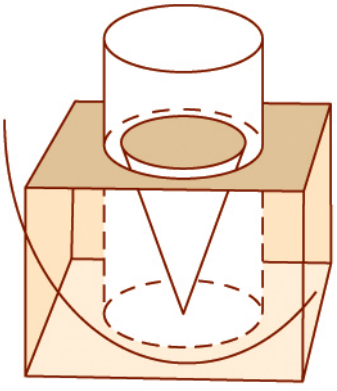

Figura 1. Levantamiento con punch y aplicación de mononylon

La sutura debe pasar a nivel subcutáneo, entrando con una distancia de 1-1.5 mm del fragmento. Luego realizamos un lazo entre ellas (dos vueltas) sin compresión del nudo de sutura, para evitar isquemia de la cicatriz elevada (Foto 1). Amoldamos el hilo de manera que ajuste el fragmento. Luego cubrimos con micropore sin aplicar pomada. La retirada de la sutura es realizada luego de 8 días (Foto 2).

Foto 1. Nudo de dos vueltas sin compresión para evitar isquemia de la cicatriz elevada

Foto 2. Postoperatorio inmediato a retirada de sutura luego de ocho días

Cuando las lesiones son múltiples, procedemos de la siguiente manera: realizamos asepsia, aplicamos ácido tricloroacético 30% en toda la unidad estética a ser tratada. Después nueva asepsia, anestesia local infiltrativa de xilocaína con adrenalina y suero fisiológico en partes iguales. Luego de lijar toda el área a tratar, visualizamos las cicatrices medias y superficiales, colocamos y profundizamos el punch hasta el subcutáneo, elevamos con el punch y luego procedemos a elevar con el hilo (Foto 3).

Foto 3. Aplicación de ácido tricloroacético 30% asociado a lija de agua en toda la unidad anatómica y levantamiento de cicatrices

Conclusión

La elevación con hilo de mononylon es la mejor técnica para cicatrices deprimidas superficiales o medias no distensibles. La complementación con la sutura de monofilamento de nylon torna el resultado perfecto (Fotos 4 y 5).

Debemos aclarar que el procedimiento no funciona en cicatrices "ice picks", distróficas o distensibles. DV

Fotos 4 y 5. Una y tres semanas después de la sesión