

CATALUÑA: EL HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR REALIZA SU PRIMERA MICROCIRUGÍA RECONSTRUCTIVA COMPLEJA DE TRASPLANTE DE TEJIDO VASCULARIZADO PARA PRESERVAR UNA PRÓTESIS DE TOBILLO

- La intervención permitió aportar tejido vascularizado y de poco grosor para cubrir los tendones expuestos y reducir el riesgo de una infección profunda que pudiera afectar a la prótesis.
- El procedimiento combinó microcirugía de alta precisión, angiografía con verde de indocianina, microscopia quirúrgica de última generación y monitorización postoperatoria mediante espectroscopia de infrarrojo cercano.



El Hospital Universitari Sagrat Cor ha realizado con éxito la primera microcirugía compleja de trasplante de tejido para preservar una prótesis de tobillo con la puesta en marcha de su nuevo Servicio de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Reparadora. La intervención, liderada por el Dr. Paul David Zamora Alarcón, coordinador del servicio, junto con la Dra. Erica Segura, especialista en Cirugía Plástica y Microcirugía, contó también con la colaboración del Dr. Manuel Fernández, cirujano plástico con amplia experiencia en microcirugía reconstructiva. Este procedimiento consolida la incorporación de la microcirugía reconstructiva avanzada a la cartera asistencial del centro, permitiendo preservar la funcionalidad de una prótesis de tobillo y reducir significativamente el riesgo de complicaciones que podrían haber

comprometido la extremidad del paciente. La cirugía se llevó a cabo en un paciente de 74 años que había sido intervenido meses antes por el Servicio de Traumatología para la colocación de una prótesis de tobillo debido a una artrosis avanzada. Tras la operación, el paciente desarrolló una dehiscencia de la herida quirúrgica, una complicación que provocó la apertura de la incisión y la exposición de tendones de la parte anterior de la pierna, con el consiguiente riesgo de afectar a la prótesis implantada y comprometer la extremidad.

Tras realizar curas especializadas, incluida terapia de presión negativa, sin conseguir el cierre estable de la herida, el equipo multidisciplinar indicó una reconstrucción mediante un colgajo libre microvascular. Esta técnica permite trasladar tejido del propio paciente desde otra zona del cuerpo y restablecer su circulación sanguínea en el área receptora mediante la conexión de arterias y venas de pequeño calibre bajo visión microscópica.

Un colgajo adaptado al contorno y la fundación del tobillo

Para la reconstrucción se utilizó una técnica de alta especialización conocida como colgajo anterolateral de muslo (ALT) ultradelgado, compuesto por piel y tejido subcutáneo del propio paciente.

Su reducido grosor permite adaptarlo al contorno de la región anterior del tobillo, evitando un exceso de volumen y facilitando una cobertura estable de los tendones expuestos. El aporte de tejido bien vascularizado contribuye además a proteger las estructuras profundas y a crear mejores condiciones para la recuperación funcional de la extremidad.

La intervención requirió una estrecha coordinación entre los equipos de Cirugía Plástica, Traumatología, Anestesiología y Enfermería. Las anastomosis microvasculares se realizaron con el microscopio quirúrgico Kinevo, que proporciona una visualización de alta precisión para conectar los vasos sanguíneos del colgajo con los del tobillo.

Durante la cirugía se empleó angiografía con verde de indocianina para comprobar en tiempo real la perfusión del tejido transferido y delimitar adecuadamente el área viable del colgajo. En el postoperatorio, su evolución vascular se controló mediante el sistema INVOS de espectroscopía de infrarrojo cercano, una monitorización continua y no invasiva que ayuda a detectar precozmente cambios en la oxigenación del tejido y permite actuar con rapidez ante una posible complicación.

“La microcirugía nos permite aportar tejido vascularizado allí donde los métodos reconstructivos convencionales no ofrecen una cobertura suficiente. En este caso, el objetivo era cerrar de forma estable la herida, proteger los tendones y disminuir el riesgo de que una infección futura alcanzara la prótesis de tobillo”, explica el Dr. Paul David Zamora, coordinador del Servicio de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Reparadora del Hospital Universitari Sagrat Cor.

“Elegimos un colgajo ALT ultradelgado porque aporta una cobertura resistente, pero con un grosor adecuado para una zona en la que el contorno es especialmente importante. No se trata solo de cerrar la herida, sino de reconstruirla de la forma más funcional posible”, añade el especialista.

Un avance estratégico para el Hospital Universitari Sagrat Cor

Durante la cirugía se empleó angiografía con verde de indocianina para comprobar en tiempo real la perfusión del tejido transferido y delimitar adecuadamente el área viable del colgajo.

La incorporación de la microcirugía reconstructiva amplía las opciones terapéuticas del Hospital Universitari Sagrat Cor para pacientes con defectos complejos de las extremidades. Los colgajos libres pueden utilizarse para cubrir tendones, hueso, placas, prótesis u otras estructuras profundas cuando no existe suficiente tejido local, ayudando a prevenir complicaciones graves y, en determinados casos, a evitar procedimientos más agresivos o una amputación.

Estas técnicas también forman parte de la reconstrucción de otras regiones anatómicas, especialmente la mama tras una mastectomía y los defectos complejos de cabeza y cuello, donde permiten reconstruir volumen, superficie o estructuras específicas utilizando tejido del propio paciente.

“La puesta en marcha de esta línea asistencial permite abordar en el propio centro reconstrucciones de alta complejidad con un enfoque multidisciplinar y con tecnología específica para la planificación, la ejecución y la vigilancia de los colgajos”, destaca el Dr. Zamora.

Con esta primera intervención, el Hospital Universitari Sagrat Cor refuerza su apuesta por la cirugía reconstructiva avanzada, la innovación tecnológica y la colaboración entre especialidades para preservar la función y ofrecer soluciones individualizadas a pacientes con heridas y defectos complejos.