

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRURGICA

SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS



Código:
MG-SQ-27



Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 1 de 10

GUÍA CLÍNICA CON COLGAJOS EN PACIENTES QUEMADOS

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Subdirección de Quemados	Subdirección de Quemados	Dirección Quirúrgica
Firma			

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 2 de 10

Propósito

Establecer el concepto de COLGAJOS, su clasificación, indicación y cuidados en el uso de los COLGAJOS durante la atención de los pacientes quemados, tratados en el servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva del CENIAQ.

1. Responsabilidades

Subdirector:



- Implementar y verificar el cumplimiento de los procedimientos indicados en este documento.
- Otorgar los recursos necesarios para el tratamiento de los pacientes con dichos procedimientos quirúrgicos.

Jefe de Servicio:

- Elaborar la guía para reconstrucción del paciente quemado con colgajos.
- Supervisar el cumplimiento de la misma.
- Procurar el cumplimiento de la misma.

Medico Adscrito:

- Ejecutar la guía
- Participar en la revisión de la guía.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 3 de 10

2. Políticas de operación y normas.

En El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. se realizará reconstrucción AL paciente quemado para mantener restablecer las funciones del mismo y reincorpóralo a su entorno, bio-psicosocial de la vida diaria.

La revisión de las Guías se realizará cada dos años o antes si fuera necesario.

3. Definición

“Un COLGAJO es una UNIDAD de un tejido, o de múltiples tejidos que van a mantener su propia circulación vascular siempre que se conserven las estructuras que conformen su pedículo, mientras son transferidos de un sitio donador a otro sitio receptor. Este sitio receptor es un defecto sin cobertura cutánea y de otros tejidos que no es susceptible de suturar, cicatrizar, recibir un injerto, y que tiene como particularidad tener expuestas estructuras como arterias, nervios, venas, tendones, articulaciones, huesos, asas intestinales o implantes diversos “

Definición



Es el procedimiento quirúrgico por medio del cual se realiza la disección y levantamiento de los tejidos a transferir, y dependerá de estos tejidos elegidos y su región anatómica, (área donadora) y de la región anatómica y estructuras a cubrir.

4. Diagnóstico

4.1 Cuadro Clínico

Los Colgajos se indican para cubrir heridas de cualquier etiología, en las cuales puede faltar piel, y/o otras estructuras subyacentes, por lo que están expuestas estructuras como arterias, venas, nervios, tendones, articulaciones, huesos, y/o implantes diversos; y que estas heridas no sean susceptibles de cierre directo, por injertos, o por cicatrización.

Cualquier edad, con clasificación de Riesgo preoperatorio ASA I,II,III, GOLDMAN.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 4 de 10

Pacientes con patologías crónico degenerativas y sistémicas en control, ò cuya condición y/o sus tratamientos no alteren el estado general del paciente durante la cirugía, o posterior a la cirugía, o los resultados del colgajo trans y postoperatorios.

4.2 Laboratorio y Gabinete

En paciente pediátrico sano, y en adulto menor de 40 años sano se solicitará Biometría hemática completa, Grupo y Rh, tiempos de coagulación tp t.p.t., I.N.R. Química Sanguínea básica.

En adultos mayores de 40 años, o menores de 40 años pero con enfermedades sistémicas, o crónico degenerativas se solicitarán además de los anteriores: telerradiografía de tórax, electrocardiograma, examen general de orina, electrolitos séricos, Química Sanguínea completa, y los estudios necesarios específicos para cada condición médica especial concomitante.

Por ser considerada la reconstrucción con colgajos una Cirugía Mayor de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana , los pacientes deberán ser hospitalizados en un establecimiento autorizado y adecuado para tal procedimiento, contar con integración adecuada de expediente clínico completo que incluya las Valoraciones Preoperatorias ASA, y Goldman , y Valoración Pre anestésica de acuerdo a la edad, el estado general del paciente, y a condiciones concomitantes, enfermedades sistémicas y/o crónico degenerativas como sigue :



En caso de pacientes sanos menores de 40 años.

En caso de pacientes menores de 40 años con enfermedades y/o condiciones especiales.

En caso de pacientes sanos mayores de 40 años.

En caso de pacientes mayores de 40 años con enfermedades y/o condiciones especiales.

En caso de paciente Pediátrico.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 5 de 10

En caso de paciente embarazada.

4.3 Estudios Especiales

Ultrasonido Doppler.

De mano con transductor 8 a 10mgHz

Miembros pélvicos, torácicos.

Pacientes DELGADOS. IMC

Reconstrucción tridimensional.

Ideal para todos los pacientes, excepto en quienes tengan contraindicaciones.

4.4 Clasificación en su caso

Por tipo de localización.

Por vasos sanguíneos incluidos

Random

Axial

Perforantes

Directos

Por la forma de transferirlos.



Rotación,

Trasposición

Avance.

Especiales (romboidales, bilobulados, trilobulados)

Por tipo de localización y destino a cubrir.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 6 de 10

Local

Regional

Distancia (libre)

Por su preparación.

Retardados.

Expandidos.

Por tipo de tejidos incluidos

Cutáneo

Fasciocutáneo

Fascia

Musculares

Miocutáneo

Osteomiocutáneo

Graso.

Cartílago.

Óseo.

Nervioso.

5. Tratamiento



5.1 Médico

5.1.1 TRATAMIENTO MÉDICO GENERAL DURANTE EL USO DE COLGAJOS.

Se refiere a las condiciones generales y específicas de los defectos a cubrir, funciones a sustituir, y del estado general y enfermedades o condiciones concomitantes con la lesión que está requiriendo de cirugía.

5.1.2 TRATAMIENTO MÉDICO ESPECÍFICO

- En caso de colgajos PEDICULADOS, cualquiera que sea su contenido:

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 7 de 10

- En caso de colgajos LIBRES (MICROQUIRURGICOS), cualquiera que sea su contenido:

5.1.3 Medicamentos

- Antibióticos, en caso de infección clínica, y de acuerdo a desarrollo y antibiograma.
- Antimicótico en caso de infección y de acuerdo a antibiograma.
- Analgésicos de acuerdo a umbral a dolor.
- Antiagregantes y hemorreologicos, preoperatorios, de acuerdo las condiciones generales del paciente, y a factores de riesgo para trombo embolismo
- Antiagregantes y hemorreologicos trans y posoperatorios, una vez realizada la disección, levantamiento y transferencia del colgajo.



5.1.4. Rehabilitación

- De acuerdo a la GUIA CLÍNICA DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION:
- Se realizara de manera preoperatoria y posoperatoria en los segmentos anatómicos no lesionados.
- Se realizará de manera preoperatoria y posoperatoria en los segmentos anatómicos lesionados de acuerdo a la indicación del CIRUJANO responsable del procedimiento.
- Se evitará siempre en casos de CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS:

5.2 Quirúrgico

5.2.1 Técnica sugerida

- Éste se llevará a cabo de acuerdo a :
 - a) Sitio anatómico, tamaño del defecto, estructuras a cubrir, funciones a sustituir.
 - b) Tipo de colgajo elegido por el contenido de sus estructuras anatómicas, su patrón vascular, y si es pediculado o libre (micro vascular).
 - c) Estado general del paciente.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 8 de 10

d) Experiencia y habilidad del CIRUJANO responsable del equipo quirúrgico.

5.2.2 Manejo Post operatorio

- El manejo posoperatorio de un COLGAJO PEDICULADO CUALQUIER TIPO, Se llevará en el SERVICIO DE SUBAGUDOS en el paciente termodinámicamente, metabólicamente estable, sin alteraciones del estado general,
- El manejo Posoperatorio de un COLGAJO PEDICULADO DE CUALQUIER TIPO Se llevará en el servicio de AGUDOS, en el paciente termodinámicamente, metabólicamente inestable, o con alteraciones del estado general con falla de dos o más sistemas.
- El manejo posoperatorio de un COLGAJO LIBRE, independientemente del tipo, localización del defecto y el tipo de COLGAJO seleccionado, y de las condiciones hemodinámicas, metabólicas y generales del paciente, deberá llevarse en el servicio de AGUDOS .



6. Evaluación del resultado

6.1 Cuantitativo

- Tamaño del DEFECTO ANATOMICO a cubrir.
- Tamaño del DEFECTO ANATOMICO cubierto
- OXIMETRIA (Transductor)

6.2 Cualitativo

- Viabilidad tisular total, parcial del COLGAJO.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 9 de 10

- Cierre de herida total o parcial.
- Estructuras anatómicas o implantes cubiertos, total o parcialmente.

7. Criterios de alta



- Cierre total de la herida a cubrir.
- Estructuras anatómicas expuestas previamente, cubiertas.
- Implantes expuestos previamente, cubiertos.
- Área donadora de COLGAJO, cerrada.
- No infección clínica en área donadora ni en área receptora de COGAJO.

8. Anexos

8.1 Flujograma

8.2 Referencias bibliograficas y Guías clínicas específicas

1. Die Hautarterien des menschlichenkörpers, Manchot C. Leipzig F.C. Vogel 1889.
2. Axial and random pattern flaps. McGregor I.A. and Morgan. British Journal of Plastic Surgery 26:202, 1973.
3. The arterial anatomy of skin flaps. 2nd Ed. Edinburgh. Cormack G.C. and Lambert B.G. Churchill Livingstone, 1994.
4. The anatomical (angiosome) and clinical territories of cutaneous perforating arteries : development of the concept and designing safe flaps. G.Ian Taylor et-al , Plastic and Reconstructive Surgery Journal, vol . 127 num. 4. April 2012.
5. The Reconstructive matrix. A novel paradigm in reconstructive plastic surgery, Plastic and Reconstructive surgery Journal, vol. 126, Number 2, august 2010.
6. Further classification of the nomenclature for compound flaps. Geoffrey G. Hallock M.D. Plastic and Reconstructive surgery , 117 -151e, June 2006.
7. Hallog G.G. Free Flap monitoring using a chimerics entinel muscle perforator flap. Journal of Reconstructive Microsurgery 21: 351 2005.
8. Muscle Perforator Flaps. Geoffrey G. Hallock M.D. , Annals of Plastic Surgery, 2007, 58: 27-33.
9. Three and four dimensional computed to graphic angiography and venography for the investigation of the vascular anatomy and perfusion of perforator flaps. Michel Saint – Cyr M.D. Et-al Plastic and Reconstructive Surgery Journal. Vol 121 num. 3, march 2008.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SQ-25
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE QUEMADOS		Rev. 03
			Hoja: 10 de 10

10. Attributes and Shortcomings of acoustic Doppler Sonography in indentifying Perforator for flaps from the lower extremity. Geoffrey G. Hallock M.D., Journal of Reconstructive Microsurgery. vol 25, num 6, 2009.

11. Preoperative imaging for DIEA perforator flaps, a comparative study of computed tomography angiography and Doppler ultrasound. Warren M. Rozen M.B.B.S et-al. Plastic and Reconstructive Surgery Journal, vol. 121, num 1. January 2012.

12. The new reconstructive ladder: modifications to the traditional model.

Janis, Jeffrey E. M.D.; Kwon, Robert K. M.D.; At tinger, Christopher E. M.D.

Plastic & Reconstructive Surgery. 127 Supplement 1S, Wound Healing Supplement: 205S-212S, January 2011.

13. [Wound-Healing Supplement: Original Articles]

14. Norma oficial mexicana NOM 170-SSA1-1998 PARA LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGIA.

15. Norma oficial mexicana NOM 205-SSA1-2002 PARA LA PRÁCTICA DE LA CIRUGIA MAYOR.

16. Guías de Práctica clínica IMSS Valoración preoperatoria en el paciente adulto. 2010.

9. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización de la imagen Institucional, actualización del nombre del Instituto.	JUN 15
02	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
03	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20