

NUESTRA TECNICA DE SUTURA EN LA OPERACION DEL CHALACION

por

José-Angel CUPLIDO FERNANDEZ-SALGUERO



RESUMEN ESPAÑOL: Cuando el chalacion se extirpa por vía transconjuntival la herida resultante puede ser suturada introduciendo el hilo por la cara palpebral externa, efectuando la sutura de los labios de la herida quirúrgica, y volviendo a exteriorizar el hilo por la cara palpebral externa, para así dejar el nudo de sutura sobre la superficie cutánea del párpado. El paciente puede así continuar su vida normal, sin necesidad de vendajes y sin molestias.

RÉSUMÉ FRANÇAIS: Quand le chalazion est extirpé par voie transconjonctivale, la blessure résultante peut être suturée en introduisant un fil par la face palpébrale externe, en effectuant la suture des lèvres de la blessure chirurgicale, et en extériorisant nouvellement la suture par la face palpébrale externe. De cette façon le noeud reste placé sur la face cutanée de la paupière et le malade peut faire sa vie normale, sans pansement, dès le premier moment.

ENGLISH SUMMARY: When the chalazion is removed through the conjunctiva the author makes a continuous suture of the wound by piercing the lid from the out side, suturing it, and then bringing it outside again. In this way the patient can lead a normal life right from the begining, without the need of a bandage.

Cuando se interviene un chalacion por vía interna o transconjuntival, y por las características de la herida se hace aconsejable su sutura a fin de evitar colgajos irregulares, hemorragias reiterativas o a la larga cicatrices extensas, el paciente experimentará en el postoperatorio las molestias derivadas de la sutura conjuntival habitual.

Para evitar estas molestias hace varios años que venimos practicando una técnica de sutura sencilla y práctica, que creemos interesante exponer. Consiste en —una vez extirpado el chalacion por vía transconjuntival—, coser la herida con una sutura continua cuyos dos cabos afloran por la superficie cutánea del párpado, de forma que el nudo de la sutura queda hacia afuera.

Para desarrollar la operación suponemos que se ha seguido la técnica habitual, de forma que se ha colocado una pinza de chalacion con la placa sobre la cara cutánea del párpado y el anillo de compresión sobre la cara conjuntival, y después de comprimir el párpado, éste se ha evertido, de forma que su cara conjuntival queda hacia el cirujano. A continuación se ha extirpado el chalacion, y por las características del caso, hemos decidido suturar la herida.

Para ello pasamos la aguja de sutura entre el borde libre del párpado y la placa de la pinza de chalación, y deslizándola sobre la placa perforamos con ella el párpado por su cara cutánea y atravesando el párpado la exteriorizamos por su cara conjuntival cerca del labio de la herida quirúrgica (figura 1). A continuación se cose la herida con una sutura continua. Y finalmente, tras el último punto, se vuelve a atravesar el párpado en sentido contrario al inicial, sacándose la aguja por la cara cutánea del párpado (figura 2). De esta manera los dos cabos del hilo de sutura quedan exteriorizados a través de la cara cutánea del párpado, anudándose entre así sobre ella (figura 3). La sutura se eliminará unos días después de la intervención.

La primera ventaja de esta técnica es que cuando se quita la pinza de chalación la herida está suturada y el paciente no sangra, evitándose así los hematomas y las hemorragias, tan habituales en este tipo de cirugía. La segunda ventaja es que el paciente no necesita vendaje y puede hacer su vida normal desde inmediatamente después de la intervención, sin sentir molestia alguna.

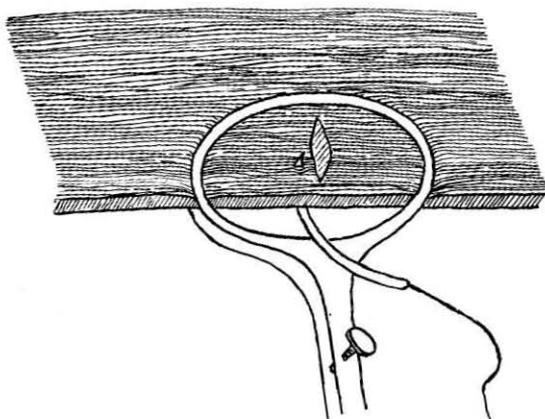


Fig. 1

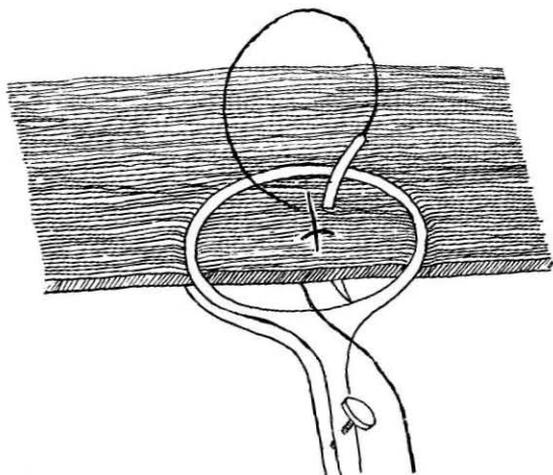


Fig. 2

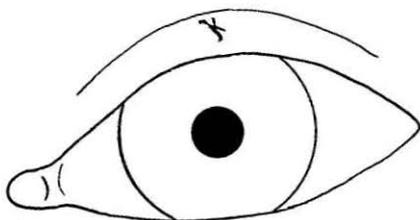


Fig. 3