A PROPÓSITO DEL ACTA*
Sesión del 09 de agosto de 2000

El propuesto de: “Prótesis faciales - Imaginación e ingenio para alcanzar una mejor calidad de vida”,
Dr. H. Pardo y colaboradores (Rev. Argent. Cirug., 2001; 80 (5): 197-202)

Recibido el 30 de agosto de 2000

Emiranto

senos anexos reparado con tres colgajos: temporalfrontal, indiante y en “charnereta” y sobre la superficie cutánea del colgajo que cubrió órbita, adherimos una prótesis ocupalpebral (Fig. 7 y 8).

MUCHO tendríamos que mostrar sobre el tema, pero para no alargar el tiempo disponible, en el último que mostramos, joven de 20 años (M.A) presenta una muy grave deformación facial ocasionada por una neuromicetoma y neblufi angiomasita gigante (Enf. de V. Recklinghausen). Permitaseme señalar y comparar el paciente con otro de un hecho anadotic y real; es repetición de una imagen muy conocida en el mundo; la del “hombre elefante” aquel era inglés y este es argentino; aquí se llama John Merrick (1863-1890) y se lo irrompió por el cine y el teatro, fue exhibido cruelmente, luciendo con su monstruosidad, el nuestro fue operado retirándolo por nosotros, durante más de tres años; tiempo atrás había sido intervenido por el neurocirujano Raúl Carrea, y de necesidad la efectúa una hemisferectomia cerebral que no perturbó su desamblamiento, fue intervenido en el Instituto Roffo y convivió con nosotros más de 7 años (ayudada en enfermería), etc. Quirúrgicamente conseguimos modelar lo que más pudimos sus partes blandas y óseas faciales, no había planos anatómicos de clave; así la oreja fue trasladada desde el cuello e injertada en su lugar habitual, atravesamos zonas donde se conjugaban áreas neuromicetomas con isletos fibroangiomatosas, la hemostasia fue controlada por suturas continuas en el cuero cabelludo en tiempos previos. De la cavidad orbitaria extraíamos magmas de tejidos hiperpigmentados por los pigmentos retinianos desvuidos, enmarcados con restos conjuntivales bulbar y palpebrales, todo eso fue resecado. Reubicamos nariz y labios. Su alimentación fue normal, completamos con una prótesis ocupalpebral adhesible, sostenida por anteojos. Recorría continuamente el Instituto, y fue muy querido por el personal, eso durante años, su familia lo sostuvo y nunca lo abandonaron; de alta se fue a vivir con ellos. Mientras que volviendo a John Merrick, abandonado por su madre al nacer, luego del tiempo de exhibido, un médico de Londres se apiadó de él, y con su ascendiente de afeto, lo llevó a vivir al fondo de su hospital, y fue muy visitado por las personas más famosas; era un hombre inteligente, gentil y afectuoso, leía novelas, era colmado de regalos, y pudo satisfacer dos ambiciones: ver una función de teatro y salir al campo. Lo hacían circulando con un largo capote y le cubrían la cabeza con una máscara de tela, que soportaba.

Dormía siempre sentado, por el enorme peso de su cabeza y cuando quiso dormir “como todo el mundo”, cayó hacia atrás y se desnuvo (tenía 27 años). Mostramos la foto de un museo londinense que exhibe el esqueleto de este hombre con la deformación de los huesos faciales y su máscara de yeso.
FIGURA 1
(M.M.) Una exenteración orbitaria cuyo defecto es cubierto con un colgajo temporofrontal, donde se practicó un foramen por donde se coloca la prótesis a presión.

FIGURA 2
(M.M.) La paciente con la prótesis.

FIGURA 3
(M.M.) Prótesis en forma de "diácono" fácil de colocar y sacar para su higiene.

FIGURA 4
(P.M.) Paciente de perfil.

FIGURA 5
(P.M.) Paciente de frente.

FIGURA 6
(P.M.) La prótesis dentaria apoya cómodamente sobre la encía reparada sobre el área injertada.

FIGURA 7
(A.M.) Transcurso de la reconstrucción.

FIGURA 8
(A.M.) Prótesis oculopalpebral adherible sobre el colgajo que cubre el ojo.