



**INFORMACIÓN PARA PACIENTES**

# **RECONSTRUCCIÓN DE TUMORES CUTÁNEOS**

**FUNDACIÓN ARTURO LÓPEZ PÉREZ**

  
**falp**  
Juntos contra el cáncer

## Estimado(a) paciente:

Este documento le entregará información sobre la **cirugía de reconstrucción de tumores cutáneos**. Contiene preguntas frecuentemente realizadas por personas que se han realizado este procedimiento.

Si usted tiene más dudas o necesita más información, el equipo de salud estará disponible para ayudarlo/a.

## ¿Cuándo debo realizarme una cirugía de reconstrucción de tumores cutáneos?

La extirpación de un tumor cutáneo puede generar un defecto en la piel. Debido a su extensión, especialmente en la cara, a veces no es posible corregir el defecto acercando los bordes de piel vecinos, ya que esto podría producir una deformidad (por ejemplo, si se unen bordes de piel en la punta de la nariz) o alteraciones funcionales (por ejemplo en un párpado, si se origina una tensión que impida cerrarlo). En esos casos debe realizarse una cirugía de reconstrucción.



## **¿Para qué se realiza una reconstrucción de tumores cutáneos?**

Esta cirugía busca devolver a la zona desde la que se extrajo el tumor una apariencia adecuada. Alcanzar este objetivo dependerá de la extensión de la zona afectada, y de la complejidad de la cirugía de reconstrucción. Por ello, es fundamental que usted comparta con su médico sus expectativas sobre esta cirugía y que él o ella pueda indicarle si estas serán alcanzables a través de este procedimiento.

## **¿En qué consiste la cirugía de reconstrucción de tumores cutáneos?**

La cirugía de reconstrucción consiste en trasladar piel vecina (colgajo) o de sitios más alejados (injerto) para cubrir el defecto dejado por la extirpación del tumor. La elección de la “zona dadora”, es decir, de donde se obtendrá la piel para reparar el defecto, dependerá de la evaluación clínica que haga su médico tratante.

## **¿Qué factores debo considerar al decidir realizarme la cirugía de reconstrucción de tumores cutáneos?**

Es importante conocer el procedimiento que se va a realizar y las razones por las que este es necesario. Si tiene dudas sobre el tipo de cirugía que le realizarán, pídale a su médico que le muestre fotos de personas que se han sometido a cirugías similares a la que usted está considerando realizarse.

Un aspecto fundamental en esta cirugía es conocer el riesgo de problemas en la cicatrización. Este aumenta en las personas fumadoras, diabéticas o con enfermedades inflamatorias. También es necesario considerar si existen antecedentes de cicatrices hipertróficas o queloides.

Después de la cirugía se pueden presentar algunas complicaciones. Las principales son:

- 1 **Infección de la herida operatoria:** se presenta en aproximadamente 5 de cada 100 heridas, pero parecen ser menos frecuentes en reconstrucciones faciales. En la cicatrización de colgajos simples, sin factores adversos como herida sucia o contaminada, se estima que afecta a menos de 1 de cada 100 personas. En reconstrucciones complejas con colgajos microvasculares se presenta aproximadamente en 2 de cada 100 casos. Sin embargo, la frecuencia de esta complicación es muy variable, ya que dependerá de las condiciones del paciente y de características propias del tumor.
- 2 **Sangrado abundante:** 2 de cada 1.000 personas pueden presentar hemorragia en la zona dadora como en el área que recibe el colgajo.
- 3 **Pérdida de colgajo:** 7 de cada 100 personas pueden presentar necrosis por complicaciones en la cicatrización del colgajo.
- 4 **Separación de los bordes de la herida operatoria (dehiscencia):** 4 de cada 1.000 personas presentan esta complicación, pero su frecuencia varía de acuerdo al sitio anatómico (la región anterior de la pierna presenta mayor riesgo), la edad de la persona, si tiene comorbilidades (como diabetes) y si recibe radioterapia. También influye la tensión con que queda la piel al cerrar la herida. Esta complicación se ve generalmente asociada a infecciones.
- 5 **Cicatriz gruesa:** 11 de cada 100 personas pueden presentar queloides, que corresponden a una cicatrización más gruesa y elevada que lo normal.

- 6 **Dolor post-quirúrgico:** entre 10 y 15 de cada 100 personas experimentan esta complicación.
- 7 **Compromiso estético:** la probabilidad de presentar esta complicación es variable, puesto que depende del tamaño y localización del defecto generado por la extirpación del tumor.

## **¿Cuál es el tiempo de recuperación luego de la cirugía de reconstrucción de tumores cutáneos?**

El tiempo de recuperación varía según la extensión y localización de la reparación. Este procedimiento quirúrgico puede ser ambulatorio o requerir días de hospitalización. En algunos casos, podría necesitarse otra intervención para completar la reconstrucción. Pregunta a tu médico sobre los aspectos específicos de tu cirugía.

Durante todo el periodo de madurez de la cicatriz, debe utilizar protección solar de factor alto, para proteger la piel.

## **¿Cómo debo prepararme para una cirugía de reconstrucción de tumores cutáneos?**

Antes de su cirugía de reconstrucción debe evitar sufrir infecciones cutáneas o traumatismos. Si existen enfermedades de base como diabetes, estas deben estar compensadas. Si fuma, deje de hacerlo un mes antes de la cirugía, si es posible.

# ¿Tiene preguntas?

**Escríbalas aquí para que las comparta con su equipo de salud.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Autores**

Dr. Luis Marín, Subdirector Médico de Cirugía Oncológica FALP.

Con el apoyo de la Dirección de Educación y Participación en Salud.

### *Bibliografía:*

*Pang, C., Ibrahim, A., Bulstrode, N. W., & Ferretti, P. (2017). An overview of the therapeutic potential of regenerative medicine in cutaneous wound healing. International wound journal, 14(3), 450–459. <https://doi.org/10.1111/iwj.12735>*

*Ashoobi, M. T., Asgary, M. R., Sarafi, M., Fathalipour, N., Pirooz, A., Jafaryparvar, Z., Rafiei, E., Farzin, M., Samidoust, P., & Delshad, M. S. E. (2023). Incidence rate and risk factors of surgical wound infection in general surgery patients: A cross-sectional study. International wound journal, 20(7), 2640–2648. <https://doi.org/10.1111/iwj.14137>*

## CONTACTO

 800 24 8000 y desde celulares 2 2712 8000

 José Manuel Infante 805, Providencia, Santiago

 [www.falp.cl](http://www.falp.cl)

