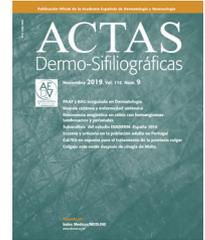




ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



VIDEOS DE CIRUGÍA DERMATOLÓGICA

[Artículo traducido] Técnica del «tatuaje» con guante: alternativa para diseñar de forma exacta las medidas de un injerto cutáneo

Tattoo Glove Technique: An Alternative for Exact Sizing Donor Site in Skin Grafts

J. Aróstegui Aguilar*, I. Hiltun Cabredo, J. Sarriugarte Aldecoa-Otalora y M.E. Iglesias Zamora

Departamento de Dermatología, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, Navarra, España

Introducción

Para poder diseñar un injerto de piel de espesor total, generalmente se requiere realizar una plantilla que tenga el tamaño y la forma lo más similar posible al defecto que pretendemos cubrir. Esto nos permitirá optimizar la cantidad de la piel que se tiene que extirpar de la zona donante. Existen distintas maneras de diseñar una plantilla, sin embargo, cuanto más sencilla es la técnica, esta suele ser también más precisa. Con este objetivo, y de manera accidental, se desarrolló la presente plantilla, la cual se ha denominado «la técnica del guante tatuaje». Esta técnica es una forma simple y efectiva de poder obtener una plantilla, la cual será útil para diseñar un injerto de piel de espesor total¹.

Descripción de la técnica

En el presente video, se puede observar un defecto de 3 cm localizado en el cuero cabelludo. Este defecto se obtuvo tras la extirpación de un carcinoma de células escamosas. Como nota a resaltar, en el video presentado, también se puede observar cómo se ha realizado una sutura con puntos transfixiantes. Esta sutura permite una reducción del sangrado intraoperatorio y postoperatorio, aumentando así la supervivencia del injerto; esta debe de ser retirada 5 días después de la cirugía.

Para diseñar la plantilla que se usará en la obtención del injerto de piel, se utilizará un trozo de un guante de látex estéril. Podemos observar cómo se coloca el guante sobre el defecto y se dibuja una línea sobre él, trazando el perímetro del defecto con un marcador permanente. Mientras la tinta aún está fresca, el guante se da la vuelta y luego se presiona contra la piel en el sitio donante (el área clavicular izquierda en este caso), con lo cual se queda marcada la zona, dejando de esta manera un tatuaje que será similar en forma y en tamaño al defecto que se desea cubrir con el injerto. Este método simplifica el proceso de diseño de una plantilla, permitiéndonos una mayor rapidez y precisión.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ad.2022.03.012](https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.03.012).

Bibliografía

1. de Perosanz-Lobo D, Jimenez-Cauhe J, Rios-Buceta L, Bea-Ardebol S. Continuous transfixion suture before the excision of scalp tumors in patients with high risk of hemorrhage. *J Am Acad Dermatol.* 2021;85:e79–80, [http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.01.074](https://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.01.074).

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.03.002>

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jarosteguiaguilar@gmail.com

(J. Aróstegui Aguilar).

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.03.012>

0001-7310/© 2022 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).