

Técnica de triángulo de Burow para defectos infraorbitarios*

Leisa M. Molinari

Molinari LM, Ferrario D, Galimberti GN. Use of the Burow triangle or wedge-shaped resection during the repair of infraorbital defects. *Actas. Dermosifiliogr.* 2015;106(8):689-91.

La cirugía reconstructiva del rostro requiere el conocimiento de estructuras anatómicas y funcionales como la nariz, los párpados y los labios, por la importancia de preservar su función, forma y estética. La reparación de defectos se puede llevar a cabo mediante diferentes técnicas quirúrgicas; la reconstrucción más sencilla y rápida la provee el cierre directo mediante un huso que implica un alargamiento de la incisión quirúrgica, con el fin de eliminar el excedente de piel en los extremos. Una técnica para retirar dicho excedente de piel es el triángulo de Burow o escisión en "V".

El párpado inferior está formado por el músculo periorbicular y revestido por piel delgada y laxa. Inmediatamente por debajo y medial se denomina área infraorbitaria, y, por debajo y exterior, zona malar; estas por abajo dan lugar a la mejilla. Tales áreas cosméticas faciales tienen diferentes texturas, colores y densidades, desde una piel fina y con mínimo tejido celular subcutáneo (TCS) del párpado hasta la mejilla, donde la piel se engruesa y está fuertemente adherida al TCS.

En la reparación de aquellos defectos que involucran el área infraorbitaria o malar se une piel de la mejilla al párpado con estas marcadas diferencias. Las reconstrucciones en este sector conllevan el riesgo de provocar que el borde palpebral se evierta, alejándose de la superficie ocular y produciendo un ectropión.

Hemos publicado la descripción detallada de la técnica del triángulo de Burow para el cierre de defectos infraorbitarios de hasta 1 cm de diámetro, que minimiza el riesgo de

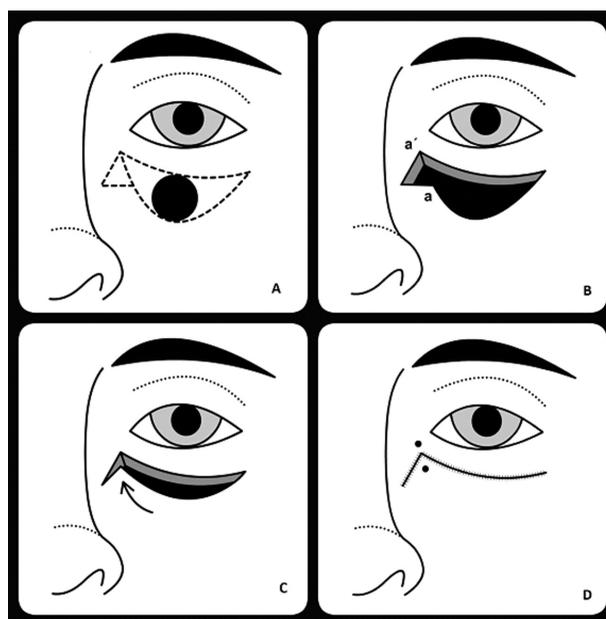


Figura 1. A. Diseño del cierre; se dibuja el triángulo de Burow sobre el ángulo interno. B. Anclaje del huso; a y a' orientación del primer punto. C. Movimiento diagonal de la piel. D. Cierre final. Al unirlos se marca el área de mayor tensión.

ectropión. La realización del triángulo de Burow en el huso tiene como fin no solo retirar piel excedente sino también modificar el punto de mayor tensión, trasladándose al sector medial interno del párpado.

*Trabajo premiado como "Mejor artículo breve publicado en *Actas Dermosifiliográficas*", 2015.