

EL COLGAJO EN ISLA EN LA FISURA PALATINA

Por el Dr. MILLARD Jr.

Se describe la talla de un colgajo elíptico mucoperióstico anterior que recibe uno o dos paquetes neurovasculares y que luego puede desprenderse. Se sabe desde hace tiempo que un colgajo mucoperióstico puede conservar una viabilidad excelente, aunque se seccione su pedículo vascular. La pérdida parcial del nervio palatino anterior incluido en el paquete neurovascular tiene poca importancia, pues quedan los nervios palatinos medio y posterior para inervar una porción del mucoperiostio y de todo el paladar blando. En los dos últimos años se han llevado a cabo 20 operaciones de retrasar los tejidos sobre el paladar por medio de un colgajo en isla. La mayor parte de las técnicas de retraso consiguen un alargamiento inmediato, pero muy a menudo la ulterior contractura del área nasal descarnada compromete el resultado. Con el uso del colgajo en isla puede evitarse la contractura. Desde el momento en que se dispone de un colgajo en isla para llenar el defecto, se puede separar más radicalmente en el procedimiento del atraso al mucosa del paladar blando a ambos lados de la fisura desde el borde del paladar duro. Esto produce un importante doble beneficio. Cada hemipaladar blando no sólo progresa hacia atrás en el proceso de alargamiento, sino que también se puede deslizar hacia la línea media, con lo cual se puede suturar con su pareja a lo largo de la fisura con relativa facilidad. Aunque la fisura sea ancha, para los que el autor había recomendado antes colgajos faríngeos dobles a fin de reducir la tensión de la sutura, este método de relajación laterolateral ha reducido la necesidad de tejido extrafaríngeo. Se puede obtener cualquier tamaño y forma de isla mucoparióstica y puede disponerse sobre el defecto gracias al flexible paquete neurovascular para que el colgajo reciba su irrigación e inervación de la forma más conveniente. No sólo se recubre la isla de mucosa adecuada, sino que es lo bastante firme como para desdoblar el tejido que se ha llevado hacia atrás. La frecuencia de las fístulas se reduce mediante un cierre en dos planos. El cierre del área nasal descarnada no sólo reduce la ulterior contractura y atirantamiento de los tejidos, sino que también acelera la curación postoperatoria precoz, al reducir el drenaje, la infección

y la incomodidad. Cabe aplicar este colgajo no sólo en los problemas de la fisura palatina, sino también en las pérdidas del paladar blando consecutivas a la extirpación de tumores y a traumatismos.—*R. Torres*. (B. M. I., 18708.)

(Per Surg. Gynec. Obstet. 116/3, 297, 1963.)

MICROBIOLOGIA EN LA CAVIDAD BUCAL

Por MANUEL LOPEZ LOPEZ

Tártaro: existen tres teorías fundamentales, a saber:

- a) Teoría físico-química.
- b) Teoría microbiótica.
- c) Teoría combinada.

Preconizan la teoría microbiótica Gallipe, Hartmann y Thus, quienes responsabilizan a un germen inespecífico. Naeslund lo atribuye a la acción del *Actynomices* y del *Leptothrix*. De acuerdo a Goodrich, Klebs y Moseley, el agente responsable es el *Leptothrix*, favorecido por ciertas condiciones físico-químicas.

Caries: se diferencian tres teorías:

- a) Química y quelática.
- b) Parasitaria.
- c) Químico-parasitaria.

Las teorías parasitarias encuentran sus defensores en Ficinus, Heim, Robin y Miller.

La químico-parasitaria en Bunting y Boedecker.

Las bacterias más frecuentes en el tejido cariado son estreptococos, estafilococos, lactobacilos acidófilos y bacilo láctico.

La cavidad bucal no evidencia una microbiología específica.

PEGAMENTO PARA EL NYLON O LOS OBJETOS DE PLASTICO

La soldadura por utilización de un solvente orgánico volátil, en el caso de los plásticos poliamídicos, entre los que se incluye el nylon, resulta impracticable por su característica resistencia a los agentes químicos, en la que tan sólo la ciclohexanona parece ser una excepción. La soldadura por adhesivos consigue resultados estimables, soportando las piezas soldadas tracciones elevadas que las hacen hábiles para su ulterior utilización.

Los plásticos vinílicos en solución constituyen un excelente adhesivo para la mayoría de las manufacturas de plástico; sus marcas internacionales más conocidas son: Scotch, Judocolle, Limpidol.

Al mismo fin se utilizan adhesivos complejos que incorporan a las resinas vinílicas caucho natural o sintético; en este grupo se halla el Durofast y también el 3 M y el Ago.

Entre los pegamentos universales están hoy en primera línea los fabricados con epóxidos o etoxilinas, que por incluirse entre los plásticos termoendurecibles, pensamos no tengan aplicación en el caso consultado. Araldita y Pierlon son los pegamentos internacionales más conocidos.

Los mejores resultados, por lo que al nylon se refiere, se obtienen, según parece, con fórmulas a base de resinas polistirénicas, adicionadas de un activador y un catalizador.

M. Roig Tarín