

# CIRUGÍA

## MAXILECTOMÍA BILATERAL ROSTRAL: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

J. D. Carrillo, E. Estaca, E. Belda, M. Soler,  
J. Murciano

Universidad de Murcia

### Caso clínico

#### Introducción

Las fracturas de los huesos de la cara son poco frecuentes en perros y gatos, y generalmente están asociadas a grandes traumatismos (atropellos, peleas), por lo que es frecuente que se presenten acompañadas de lesiones importantes, como obstrucción de vías respiratorias superiores, lesiones oculares y del SNC, neumotórax, contusiones pulmonares y hemorragias severas. En este trabajo describimos el tratamiento quirúrgico y la evolución de un caso clínico que presentaba fracturas en los huesos nasal, incisivo y maxilar con pérdida de tejido blando y óseo.

Fue remitido al HCV de la Universidad de Murcia un Beagle de 9 años y 18 kg de peso con fracturas múltiples de los huesos nasal, maxilar e incisivo, y pérdida de tejidos óseos y blandos por atropello de un tren. En el examen físico se observó al animal en estado de shock, pérdida completa por arrancamiento del tejido blando y óseo, rostral a los colmillos superiores y gran cantidad de tejido necrótico en la herida. La temperatura era de 39.0º C, la frecuencia cardíaca de 100 ppm y las mucosas estaban pálidas. Los valores de la analítica sanguínea fueron normales, excepto una ligera disminución del hematocrito, proteínas totales, sodio y globulinas, así como un aumento de la glucosa.

Como tratamiento de urgencia se administró acepromazina, antibioterapia (cefalotina), analgesia (morphina e infusión

continua de ketamina) y oxigenoterapia. Una vez estabilizado al animal, se intervino quirúrgicamente bajo anestesia general inhalatoria, realizándose una maxilectomía bilateral rostral. Se desbridó la piel y la mucosa dañada, dejando una cantidad suficiente de ambas que permitiera el cierre posterior del defecto sin excesiva tensión. Con sierra oscilante se cortaron las partes dañadas de los huesos maxilar, nasal, incisivo y de los cornetes óseos. Finalmente se procedió al cierre del defecto, comenzando por la parte inferior, donde fue suturada la mucosa bucal de cada carrillo a la mucosa palatina. Para el cierre de la piel situada sobre los huesos nasal y maxilar, se empleó un modelo de sutura en 8. Para ello fueron perforados los bordes del hueso maxilar y nasal con broca de 1.5mm, a través de estos orificios se pasó la sutura, fijando así la piel al hueso subyacente. Así mismo, se realizó una faringostomía de alimentación que se mantuvo durante 3 días.

El tratamiento postoperatorio en los 6 días siguientes se basó en la administración de antibióticos (cefalotina y clindamicina) y analgésicos (meloxicam, morfina al 2% durante las primeras 24 horas, buprenorfina). A las 24 horas, el animal comenzó a evolucionar favorablemente, ingiriendo alimentos por él mismo (dieta a/d Hill's) tras 72 horas.

#### Discusión

La maxilectomía bilateral rostral ha sido descrita para el tratamiento de tumores del

hueso maxilar. En dichos procedimientos tumorales, el pronóstico de animales tratados con una maxilectomía radical mejora en relación a aquellos que son tratados con una técnica menos agresiva, como una maxilectomía parcial. Para el conocimiento de los autores no existe ninguna referencia bibliográfica de maxilectomía radical como tratamiento ante grandes traumatismos en los huesos de la cara.

En nuestro caso, el animal presentó fracturas múltiples de los huesos nasal, maxilar e incisivo, además de pérdida de tejidos blandos y óseo rostrales al diente canino. La técnica aplicada dio muy buenos resultados y el patrón de sutura en forma de 8 facilitó la cicatrización mucocutánea y cubrió el borde expuesto de los huesos maxilar y nasal. Se han descrito complicaciones asociadas a esta intervención, como estenosis del orificio secundaria a la cicatrización, hemorragias, anorexia postoperatoria, dificultad para comer y/o beber y deshiscencia de la sutura, pero ninguna de ellas se presentó en nuestro paciente.

Concluimos que la técnica anterior es efectiva como tratamiento en casos de grandes pérdidas de sustancia que impliquen a los huesos maxilar, nasal, incisivo y los cornetes nasales óseos.

*Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA*