

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TUXTLA

BRISSA DEL MAR ANTONIO SANTOS

QUINTO SEMESTRE

LIC. MEDICINA HUMANA

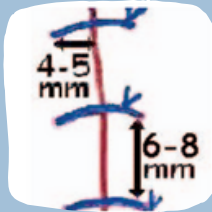
DR ALFREDO LOPEZ LOPEZ

TECNICAS QUIRURGICAS

TIPOS DE SUTURAS

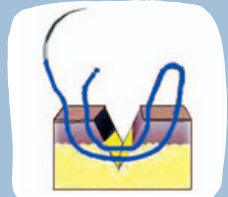
SUTURA CON PUNTOS SUELTOS

Se realiza con las pinzas de disección, con la cual se eleva uno de los bordes de la herida, mientras que con el porta agujas se introduce la aguja desde el exterior hacia el interior. Los puntos se establecen a unos 4 o 5 milímetros del borde de la herida y se debe dejar un espacio entre ellos unos 6 a 8 milímetros.



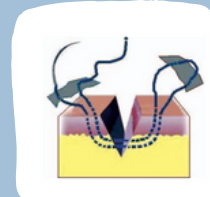
SUTURA PUNTO DE COLCHONERO

La aguja pasa por la herida, de un extremo al otro, a unos 0,5 cm del borde y a otros 0,5 cm del punto de salida, se vuelve a introducir la aguja para pasar de nuevo a través de toda la herida hasta el punto origen, pero de forma más profunda. Hay que procurar mantener la misma dirección en los cuatro puntos.



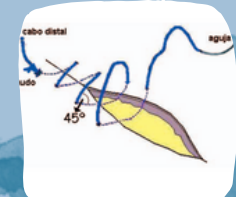
SUTURA PUNTO EN U

Cada uno de los puntos pasa de uno a otro borde de la herida; los dos extremos del hilo quedan en el mismo lado de la herida, ahí se anudan. Este tipo de sutura es el más empleado en las heridas con gran tensión y de difícil aproximación de los bordes. Recuerda que al dividir una herida larga en dos mitades se reparte la tensión entre ambas.



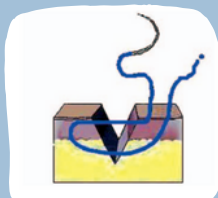
SUTURA CONTINUA

Se trata de una técnica rápida para cierres directos en áreas de tensión y evita los antiestéticos puntos en los bordes de la cicatriz. El paciente no necesita volver a ir a consulta para la retirada de los puntos.



SUTURA DE PUNTO SUIZO

Que tiene la ventaja que la entrada y salida del hilo los hace por un sólo lado de la herida. En este tipo de sutura, la entrada y salida del hilo es por un solo lado de la herida.



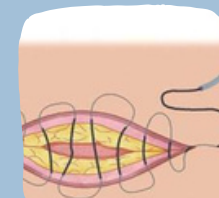
SUTURA DE ESQUINA

Se introduce la aguja a través de la dermis por el lado contrario al colgajo, a unos 0,5 cm de la esquina de la herida. La aguja se lleva a la punta del colgajo por la hipodermis y se atraviesa la herida hasta salir por la dermis del lado opuesto al punto de entrada.



SUTURA INTRADÉRMICA CONTINUA

Se trata de un cierre muy rápido pero muy poco resistente. Se utiliza con el propósito de eliminar los espacios muertos y disminuir las tensiones existentes entre los puntos cutáneos. Trata de unir la hipodermis sin sacar el hilo al exterior. Desde la profundidad de la herida se introduce la aguja para que salga por la hipodermis, debajo de la superficie cutánea.



¿Qué materiales se utilizan para suturar heridas?

Debes saber que el principal material utilizado en una sutura son los hilos, ya que se usan para realizar suturas y ligaduras manuales. El grosor de la sutura se mide por un sistema numérico, ya que varían de grosor según el área a tratar, desde los más finos (0) a los más espesos (0-1-2). Eso sí, siempre se debe usar el grosor mínimo de sutura que permita asumir una tensión adecuada. Así pues, encontramos diferentes tipos de hilos para suturas, aunque los más utilizados son de los hilos de seda por ser no reabsorbible, multifilamento, muy flexible y resistente.

El hilo de lino mantiene bien la tensión de los nudos, aunque se aflojen los hilos por ser no reabsorbible y de fibras vegetales. El ethylon (nailon) es no reabsorbible, monofilamento y sintético, con ligera seguridad en el nudo. El de polipropileno mono o multifilamento es sintético no absorbible, se recomienda en infecciones y en situaciones en las que se requiere de una mínima reacción en los tejidos, como en la cirugía vascular, plástica y reparación de nervios.

Por otro lado, el hilo de polidioxanona mantiene la resistencia 56 días y se reabsorbe entre los 180 y 190 días; causa poca reacción en los tejidos del organismo, se puede usar en bronquios, tráquea y aponeurosis. En cambio, el hilo de acero inoxidable se prepara monofilar o multifilar trenzado, es decir, formado por un solo hilo o por varios hilos. Este último es más resistente y manejable, por lo que se utiliza para estructuras óseas.

Bibliografía

<https://grupoinenka.lat/tipos-sutura-materiales-tecnicas/>

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hd_on/adjuntos/Protocolo34SuturasC.pdf

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/8720/9601>