



Mi Universidad

Investigación

Nombre del alumno: Hannia González Macías

Nombre del tema: Punto de sutura discontinuo

Grado: 6to semestre Grupo: "A"

Nombre de la materia: Técnicas quirúrgicas básicas

Nombre del profesor: Dra. Irma Sánchez Prieto

Licenciatura: Medicina Humana

Tapachula, Chiapas. 12 de abril del 2025.

Punto de Sutura Discontinuo

Definición

La sutura discontinua o sutura interrumpida es una técnica de cierre quirúrgico en la que cada punto se realiza por separado, con un nudo individual y un corte de hilo independiente. Esto contrasta con la sutura continua, donde un solo hilo se pasa varias veces por la herida y se anuda solo al inicio y al final.

Objetivo de la Técnica

El objetivo principal de la sutura discontinua es:

- Asegurar una adecuada aproximación de los bordes de la herida.
- Favorecer una cicatrización por primera intención.
- Minimizar complicaciones como dehiscencias o infecciones localizadas.

Técnicas Comunes de Suturas Discontinuas

1. Sutura Simple Interrumpida:

- Técnica básica. La aguja atraviesa perpendicularmente los bordes de la herida.
- Se anuda cada punto de forma independiente.
- Usos comunes: piel, fascia, tejidos con baja tensión.

2. Sutura Donatti (o en U horizontal interrumpida):

- El hilo pasa dos veces de un lado a otro, formando una figura similar a una 'U'.
- Proporciona excelente eversión de los bordes.
- Usos comunes: zonas con alta tensión, como articulaciones.

3. Sutura Vertical de Almohadilla (Mattress vertical):

- Punto en dos planos: superficial y profundo.
- Da buena fuerza tensil y aproximación evertida.
- Usos comunes: piel con tensión moderada a alta.

4. Sutura Horizontal de Almohadilla (Mattress horizontal):

- El hilo entra y sale en el mismo plano horizontal en ambos bordes de la herida.
- Distribuye la tensión de forma uniforme.
- Usos comunes: piel fina, tejidos frágiles o isquémicos.

5. Sutura en X:

- Dos puntos cruzados forman una 'X'.
- Ideal para heridas pequeñas o sangrantes.
- Usos comunes: hemostasia localizada o pequeñas incisiones cutáneas.

Ventajas de la Sutura Discontinua

- Alta seguridad: la falla de un punto no afecta a los demás.
- Mejor control de la tensión: cada punto puede ajustarse según necesidad.
- Mejor manejo de infección: los puntos pueden ser retirados individualmente si hay complicaciones.
- Facilidad para evaluar y tratar la herida: entre los puntos queda expuesto el tejido, permitiendo la inspección.

Desventajas

- Tiempo quirúrgico prolongado: requiere más tiempo que la sutura continua.
- Mayor uso de material: se utiliza más hilo, lo que puede aumentar costos.
- Mayor presencia de material extraño: puede aumentar la reacción inflamatoria local.
- Potencial mayor cicatriz: si no se colocan correctamente, pueden dejar marcas más visibles en la piel.

Tejidos Donde Es Más Utilizada

- Piel (epidermis y dermis): por su facilidad de remoción y control de bordes.
- Fascia: cuando se requiere cierre firme y seguro en cirugías abdominales.
- Tejido subcutáneo: para aproximar capas antes del cierre cutáneo.

- Zonas con riesgo de infección o tensión: donde se requiere individualización del manejo de cada punto.

Aplicaciones Clínicas

- Cierre de heridas quirúrgicas electivas (cirugía menor, plástica, general).
- Cierre de heridas traumáticas.
- Cierre por planos en cirugía mayor.
- Reparación de laceraciones en zonas móviles (codos, rodillas).
- Cierre de incisiones en ambientes sucios o infectados (para permitir drenaje si necesario).

Consideraciones Finales

La elección de la técnica de sutura debe considerar:

- El tipo de tejido.
- El grado de tensión.
- La presencia de infección.
- La necesidad estética.

La sutura discontinua sigue siendo una herramienta fundamental para el cirujano, especialmente cuando se requiere seguridad, control y adaptabilidad.

Bibliografía:

1. Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. R. (2018). *Clinically Oriented Anatomy* (8th ed.). Wolters Kluwer.
2. Sabiston, D. C., & Townsend, C. M. (2021). *Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice* (21st ed.). Elsevier.
3. Archundia, A. (2011). Cirugía 1 Educación quirúrgica 4ta edición. Mc Graw Hill.