

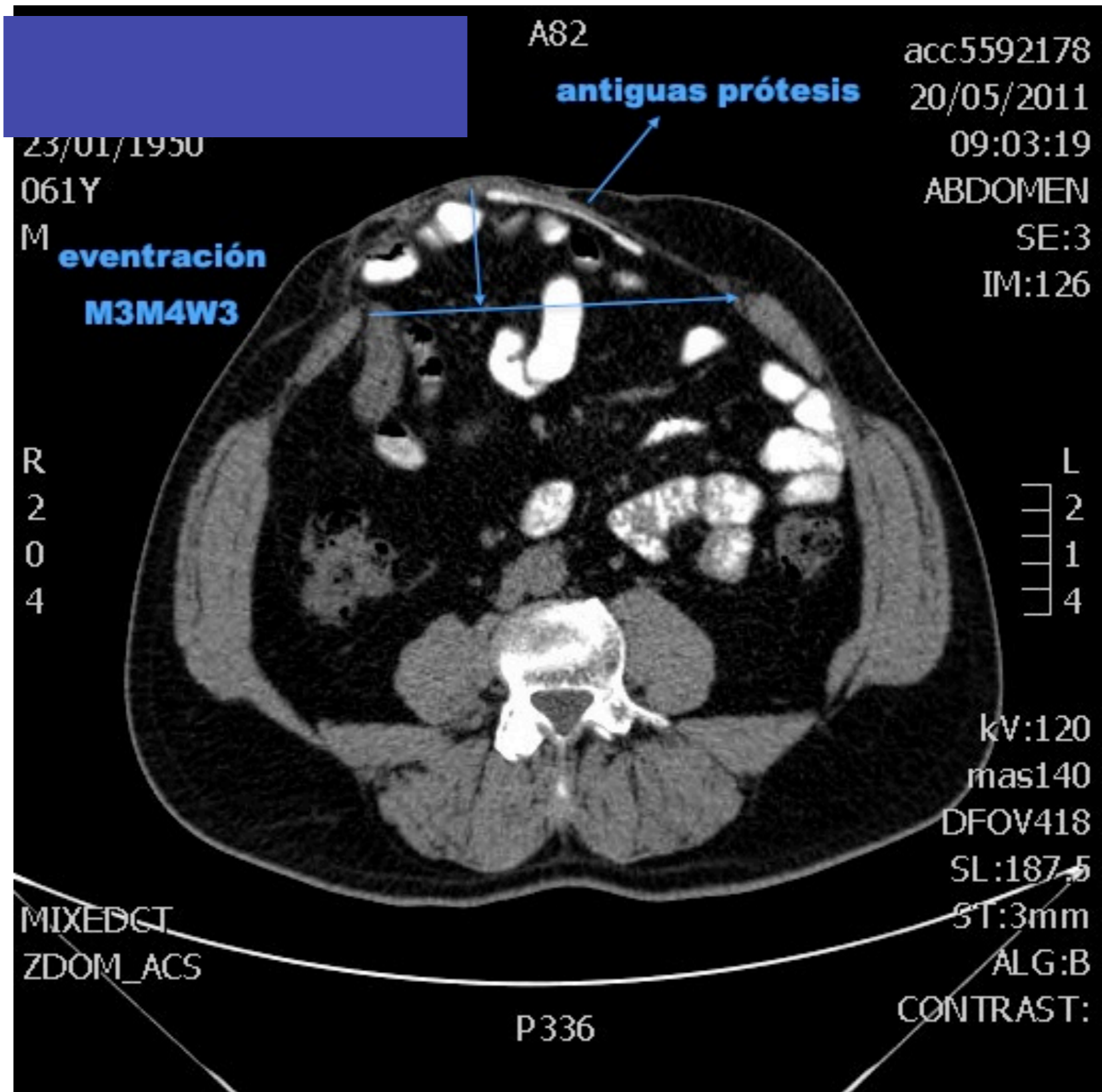
multirrecidivada
“Técnica Carbonell-Bonafé”
Separación Anatómica de Componentes
modificada
nivel 1 y nivel 2

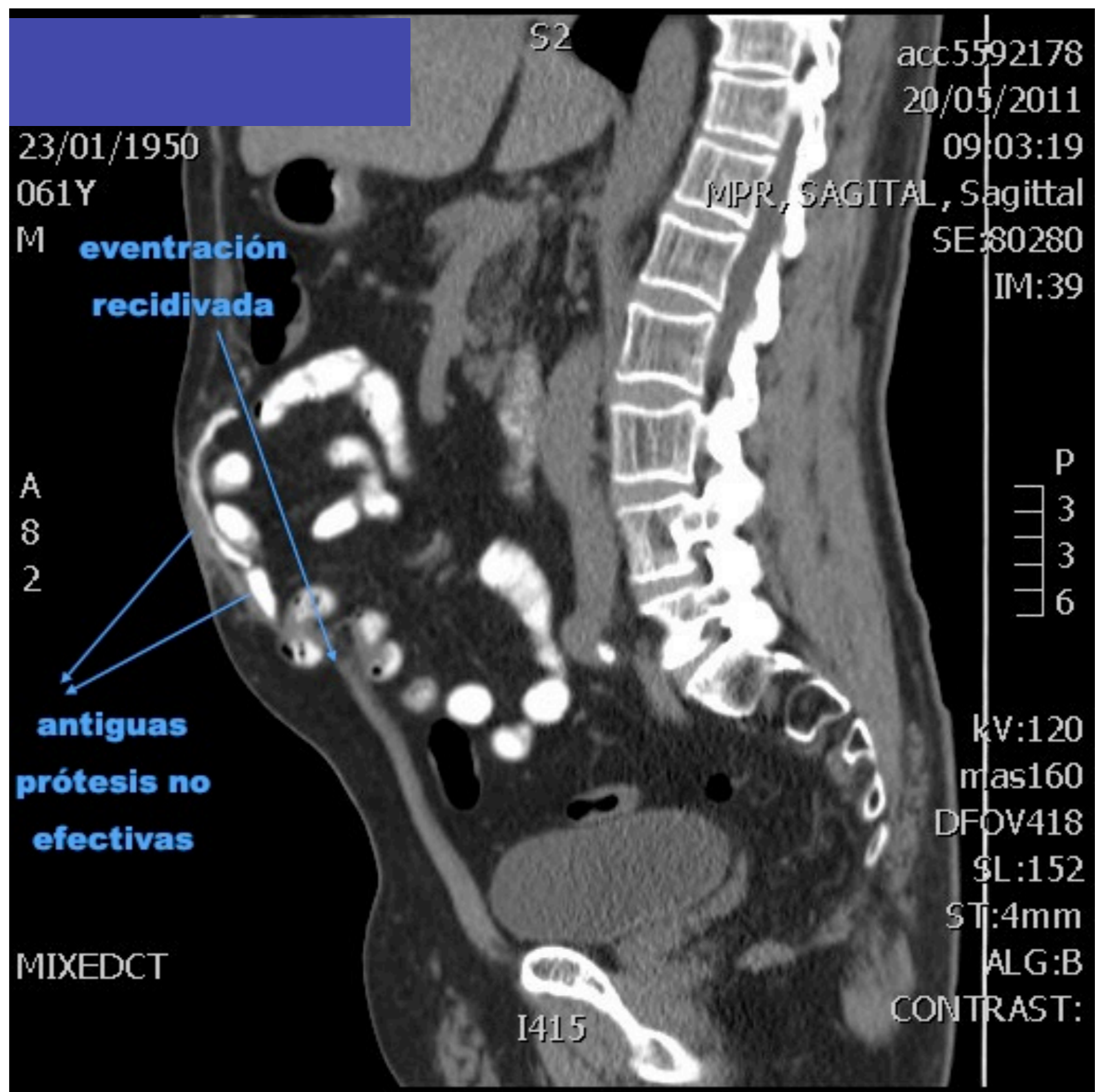
Fernando Carbonell Tatay

2012

Unidad de Cirugía de Pared

LaFe
Hospital
Universitari
i Politècnic





23/01/1950

061Y

M

**eventración
recidivada**

A
8
2

**antiguas
prótesis no
efectivas**

MIXEDCT

S2

acc5592178

20/05/2011

09:03:19

MPR, SAGITAL, Sagittal

SE:80280

IM:39

P

3
3
6

kV:120

mas160

DFOV418

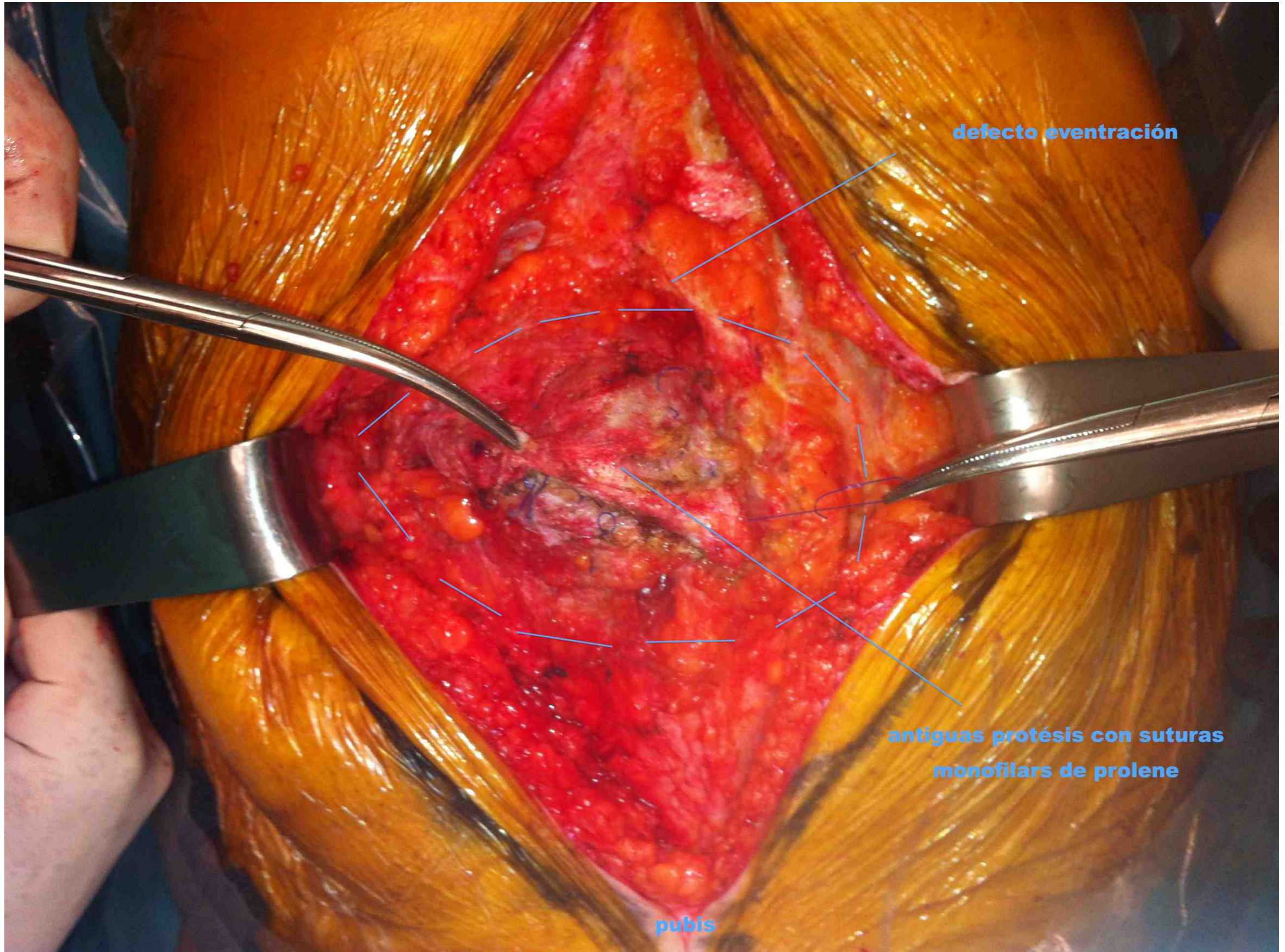
\$L:152

\$T:4mm

ALG:B

CONTRAST:

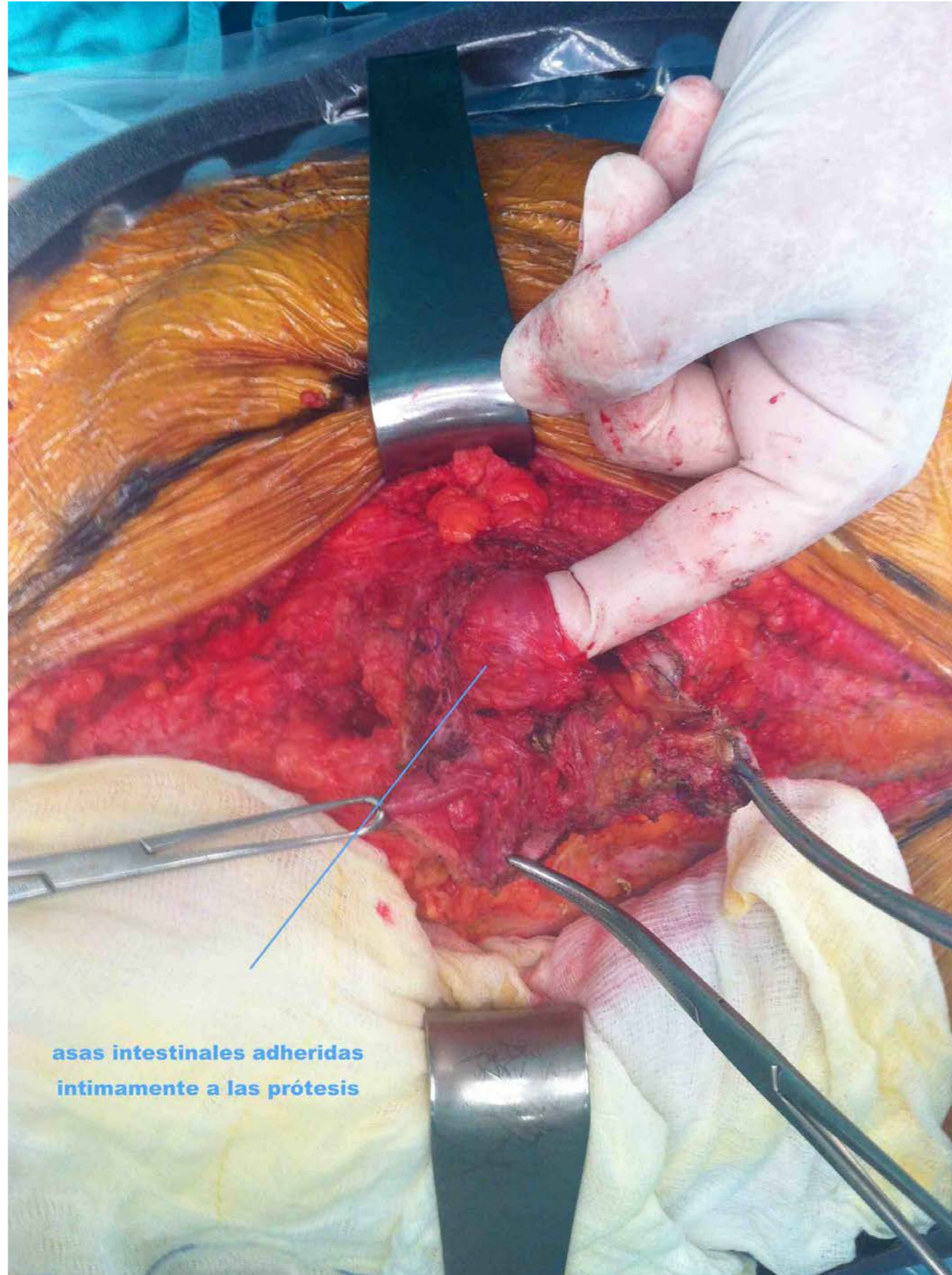
I415



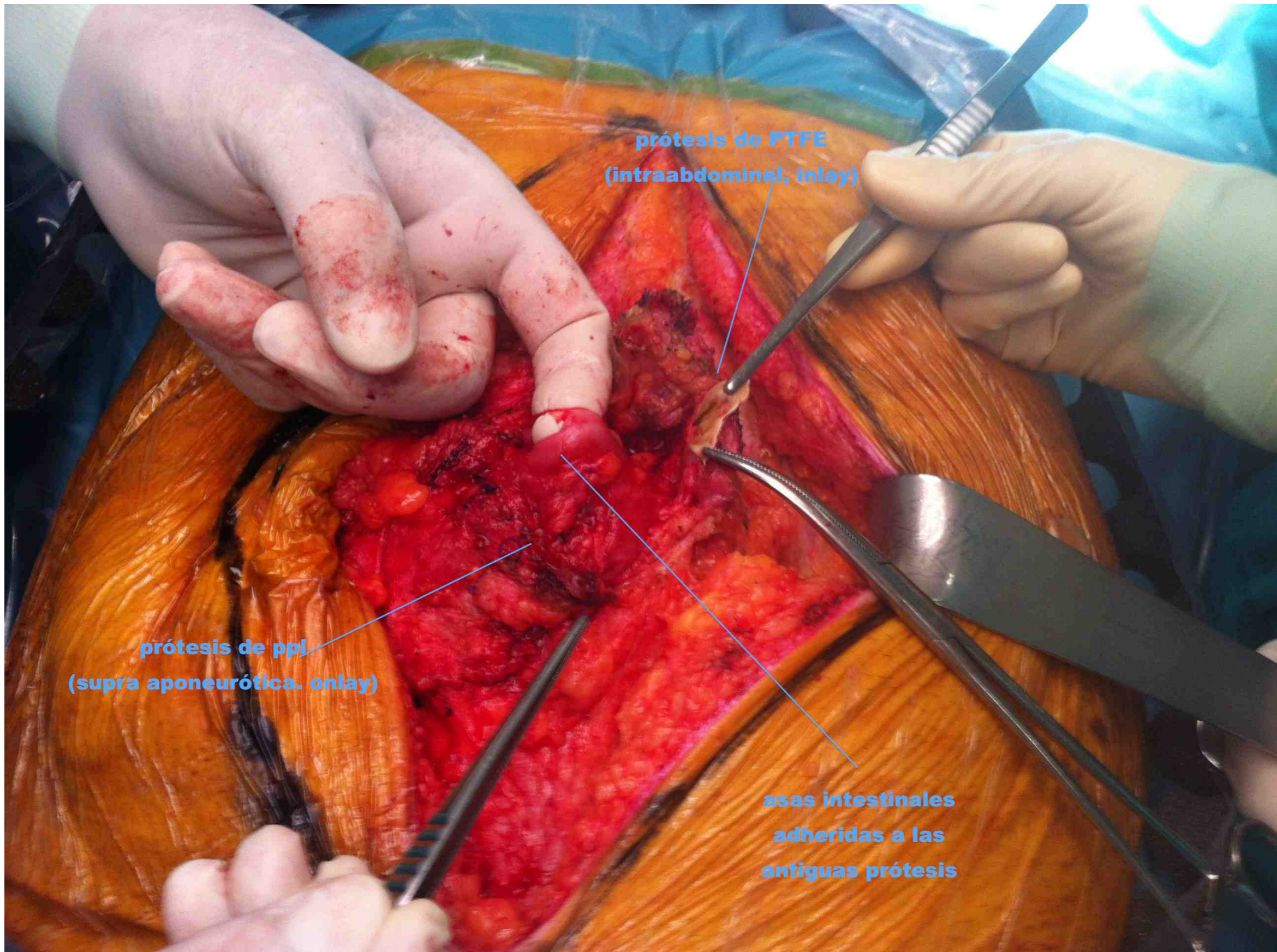
defecto eventración

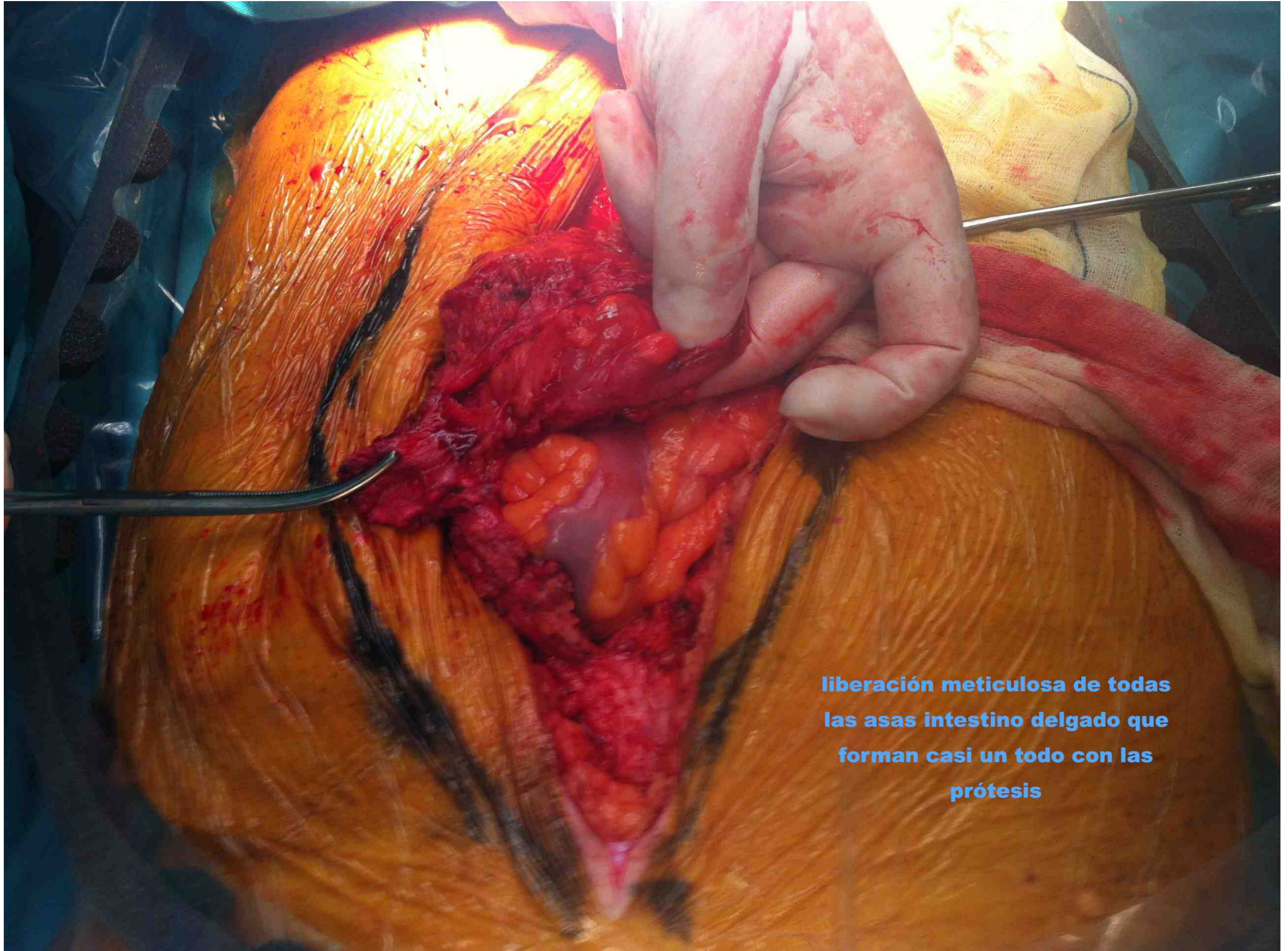
**antiguas prótesis con suturas
monofilars de prolene**

pubis

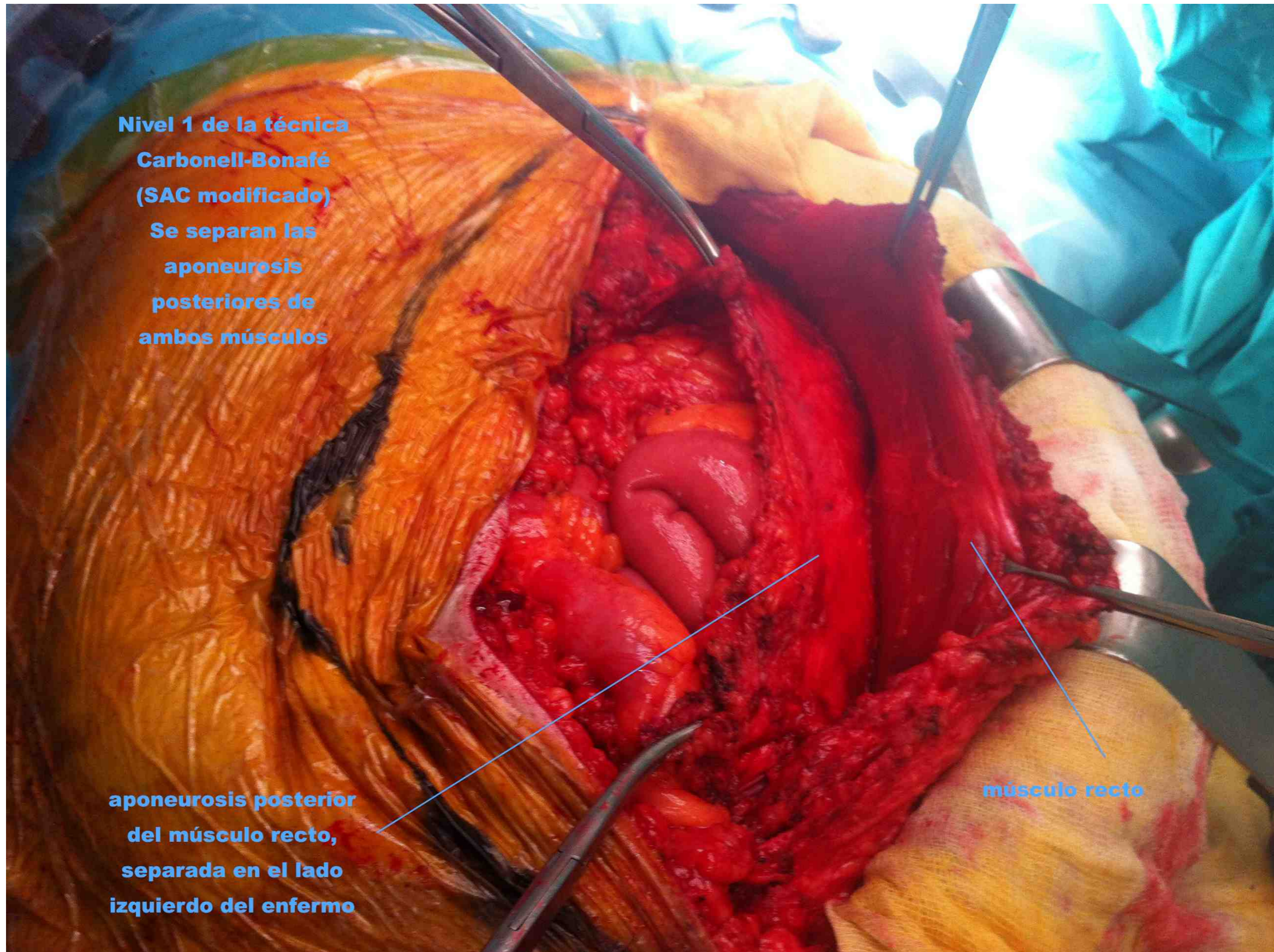


**asas intestinales adheridas
intimamente a las prótesis**





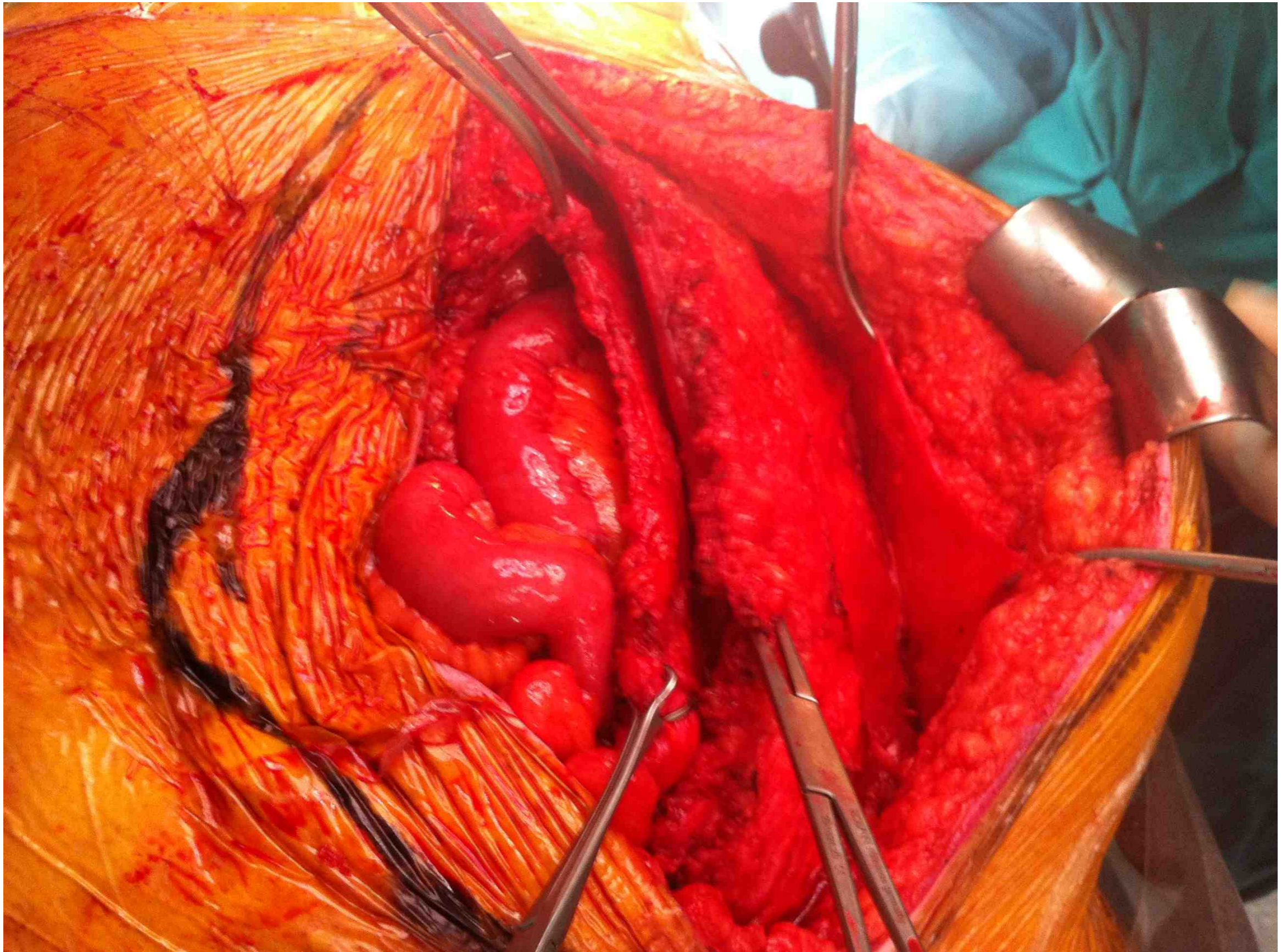
**liberación meticulosa de todas
las asas intestino delgado que
forman casi un todo con las
prótesis**

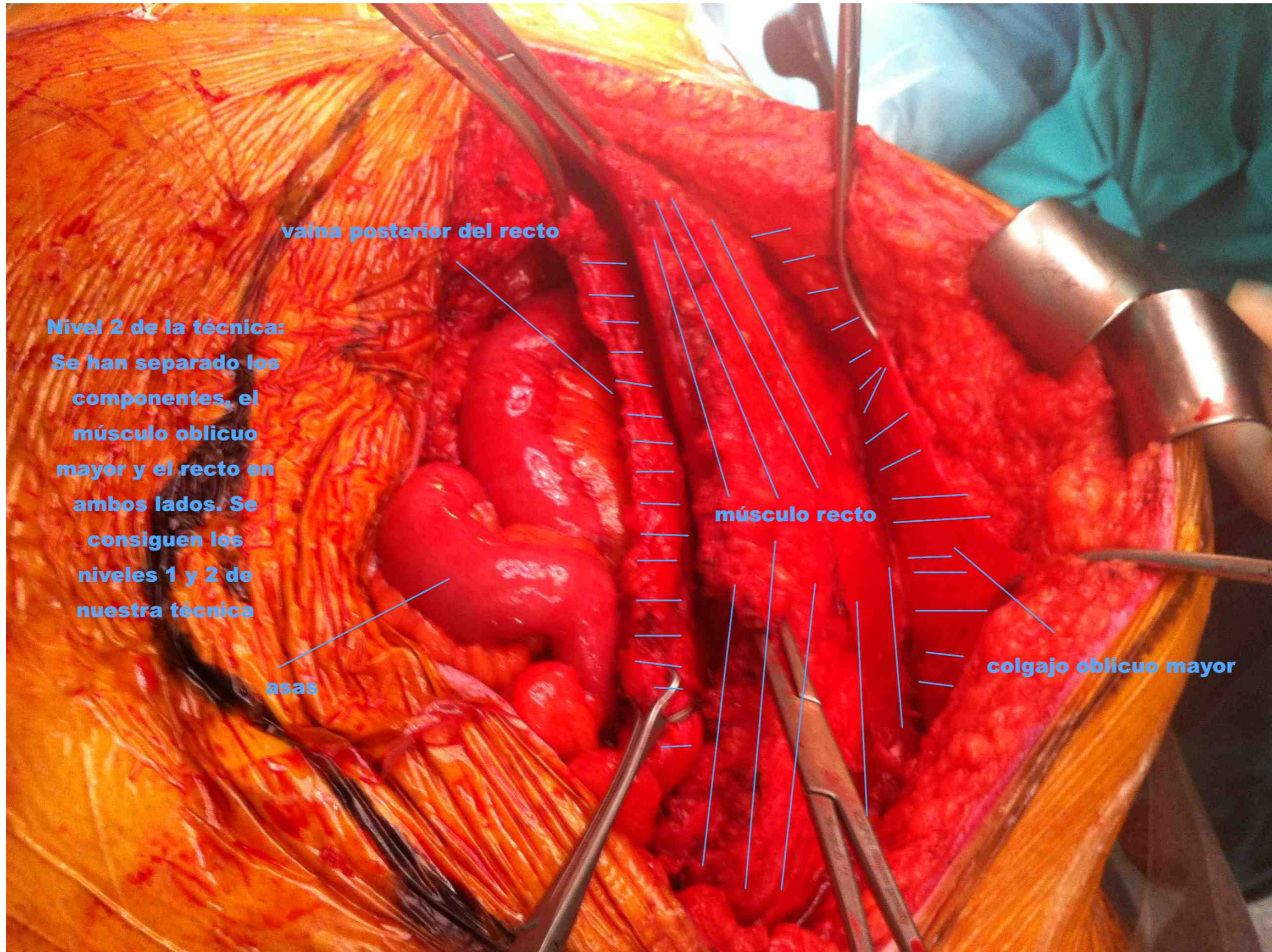


**Nivel 1 de la técnica
Carbonell-Bonafé
(SAC modificado)
Se separan las
aponeurosis
posteriores de
ambos músculos**

**aponeurosis posterior
del músculo recto,
separada en el lado
izquierdo del enfermo**

músculo recto





vaina posterior del recto

Nivel 2 de la técnica:
Se han separado los
componentes, el
músculo oblicuo
mayor y el recto en
ambos lados. Se
consiguen los
niveles 1 y 2 de
nuestra técnica

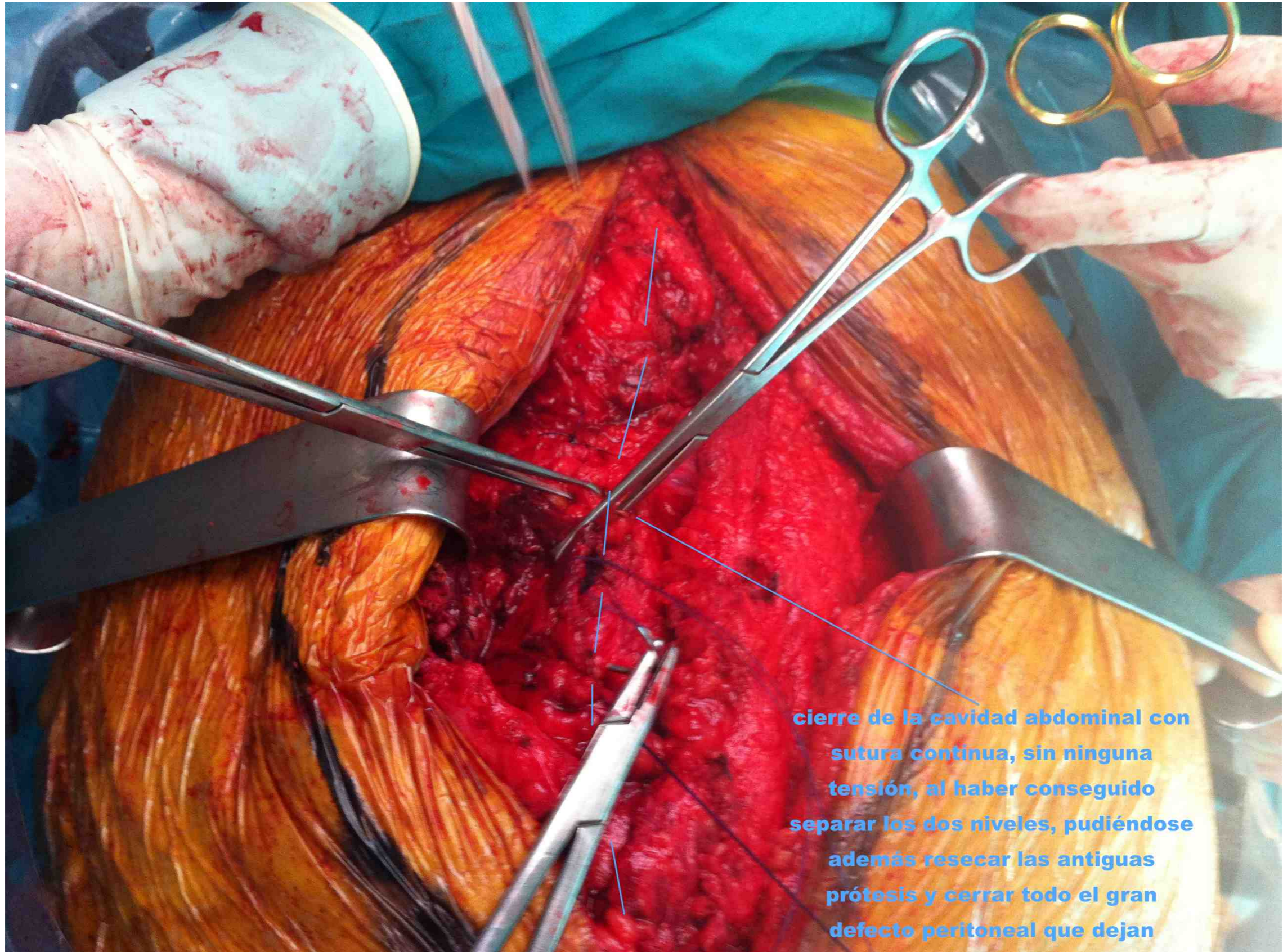
asas

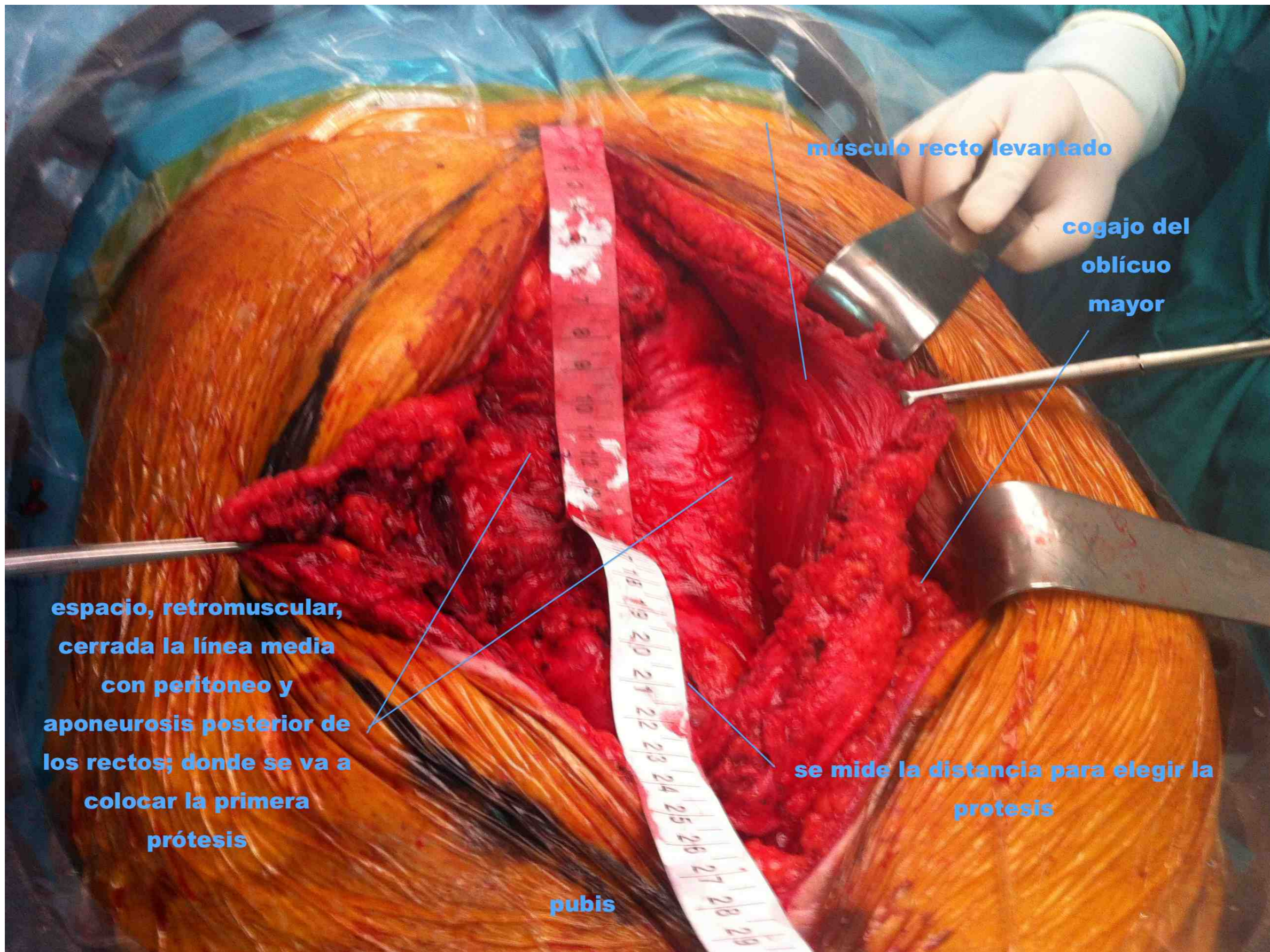
músculo recto

colgajo oblicuo mayor



Se resecan las antiguas prótesis





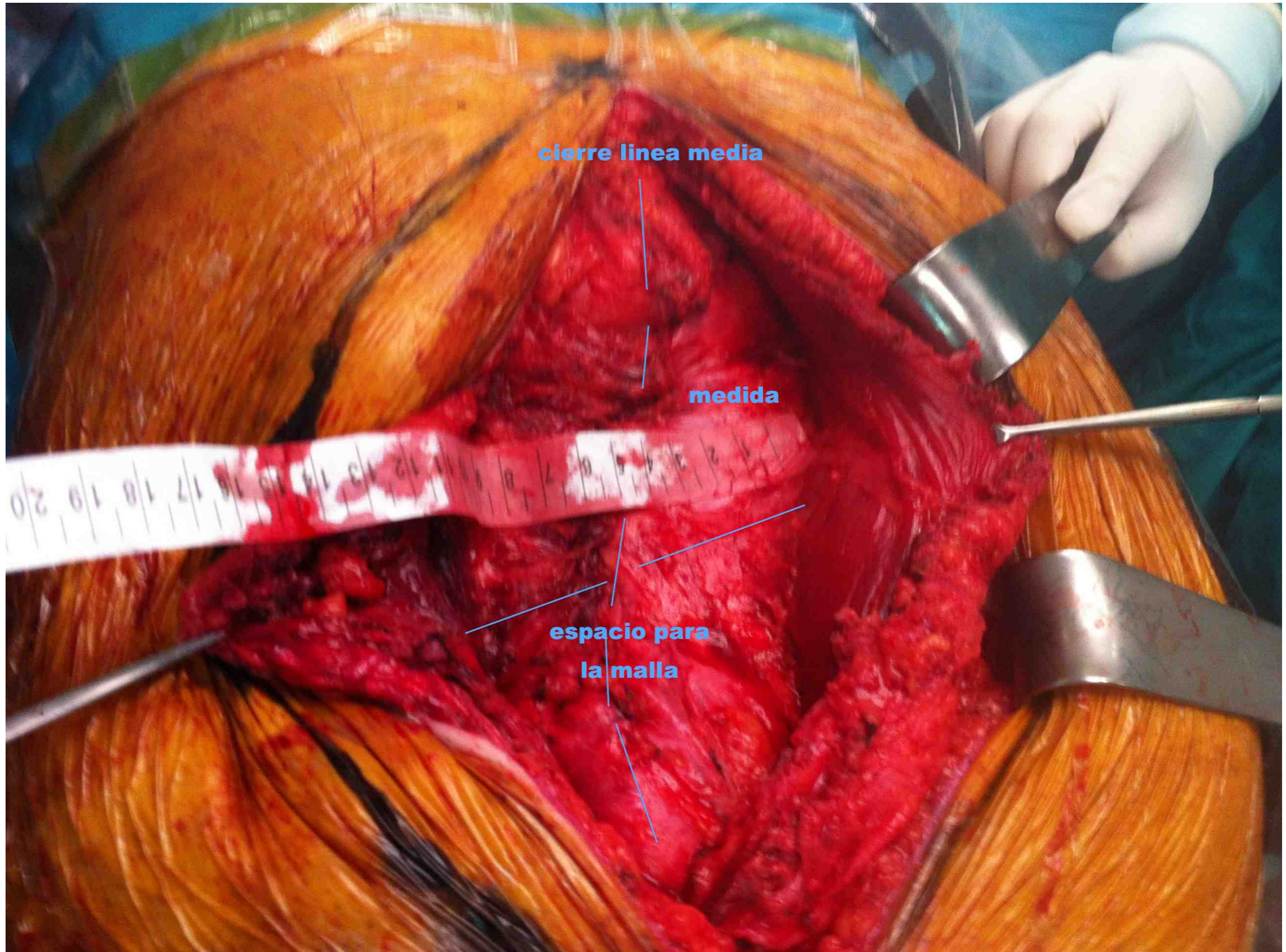
músculo recto levantado

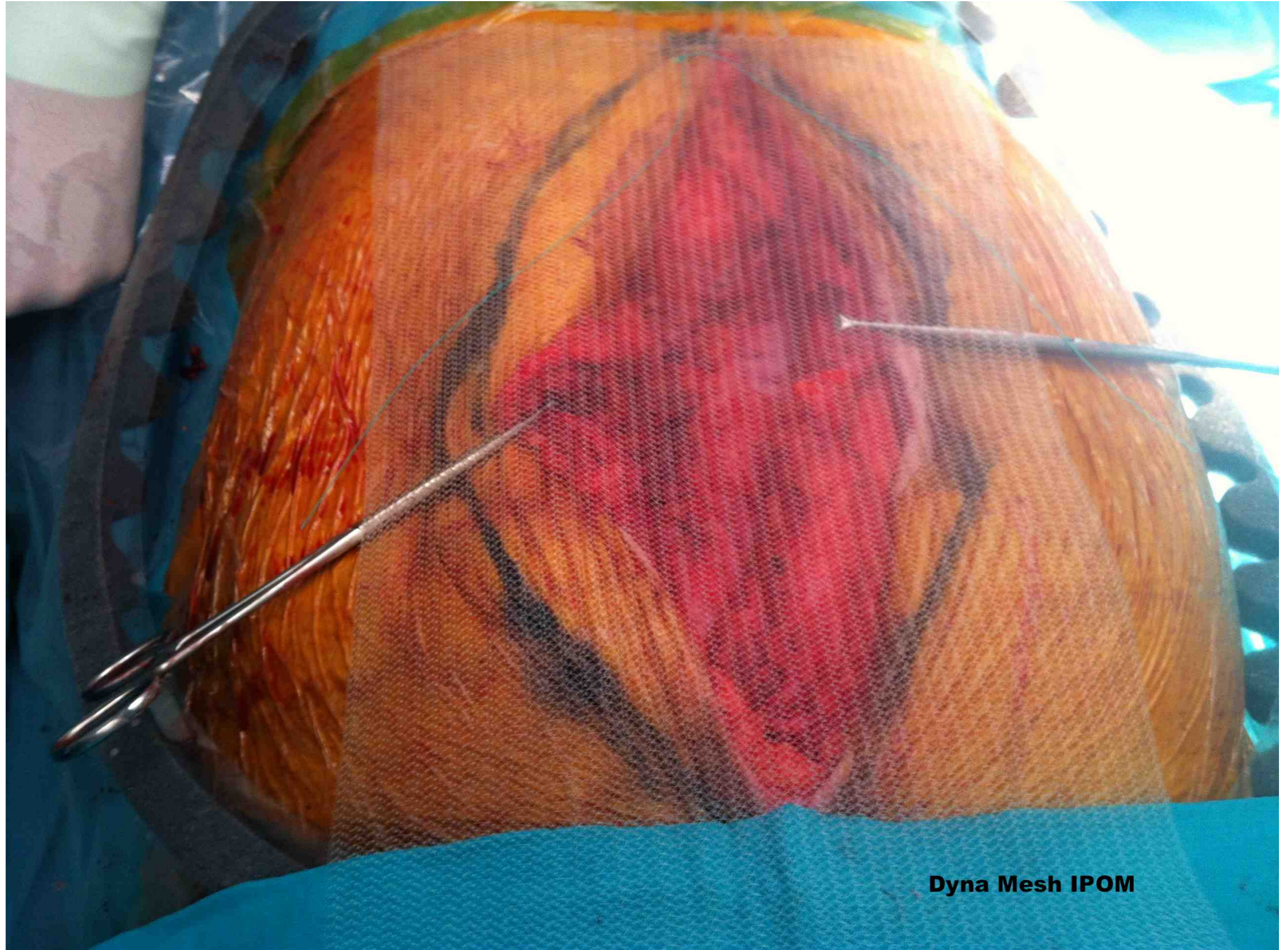
**cogajo del
oblicuo
mayor**

**espacio, retromuscular,
cerrada la línea media
con peritoneo y
aponeurosis posterior de
los rectos; donde se va a
colocar la primera
prótesis**

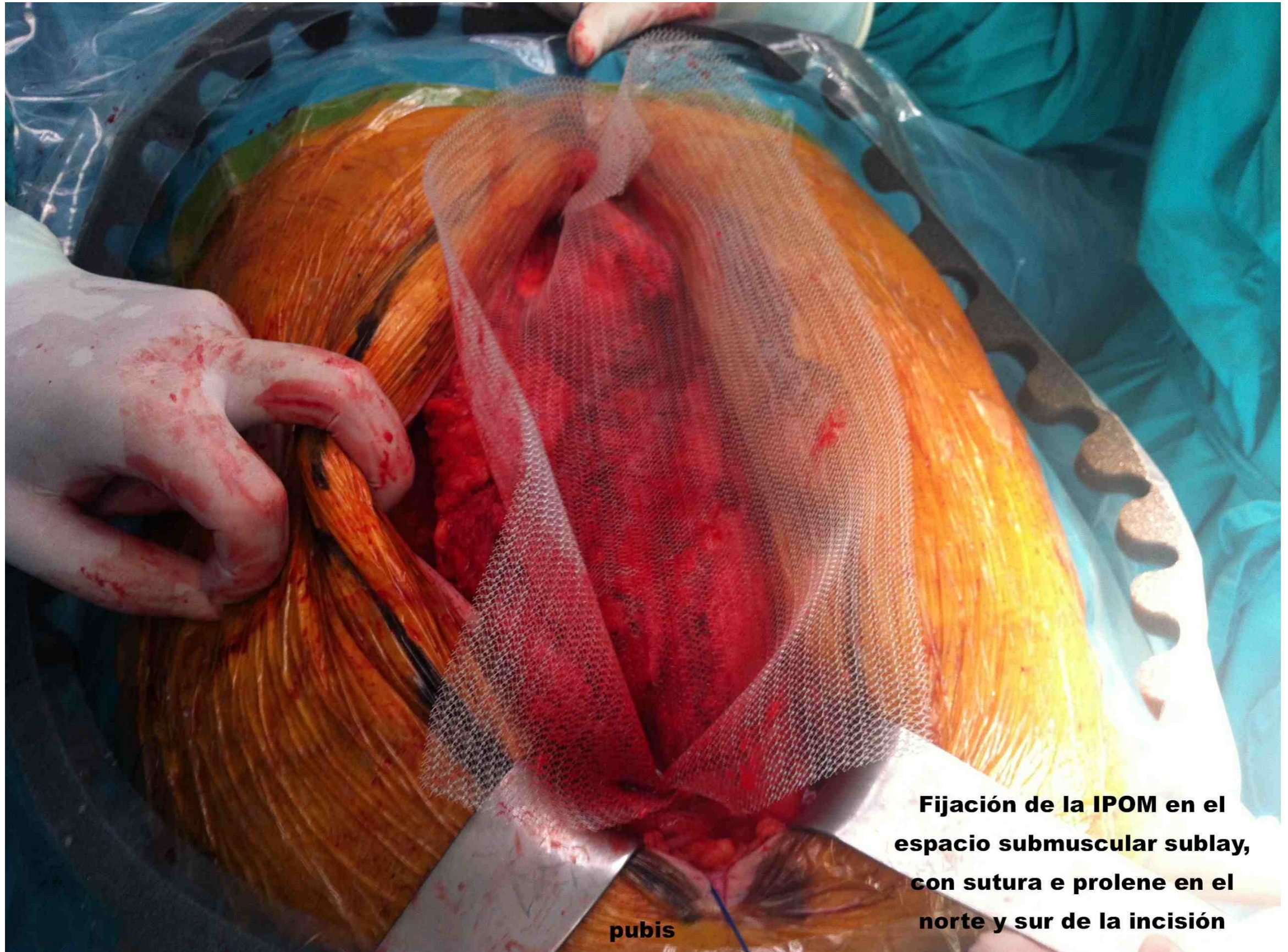
**se mide la distancia para elegir la
prótesis**

pubis





Dyna Mesh IPOM



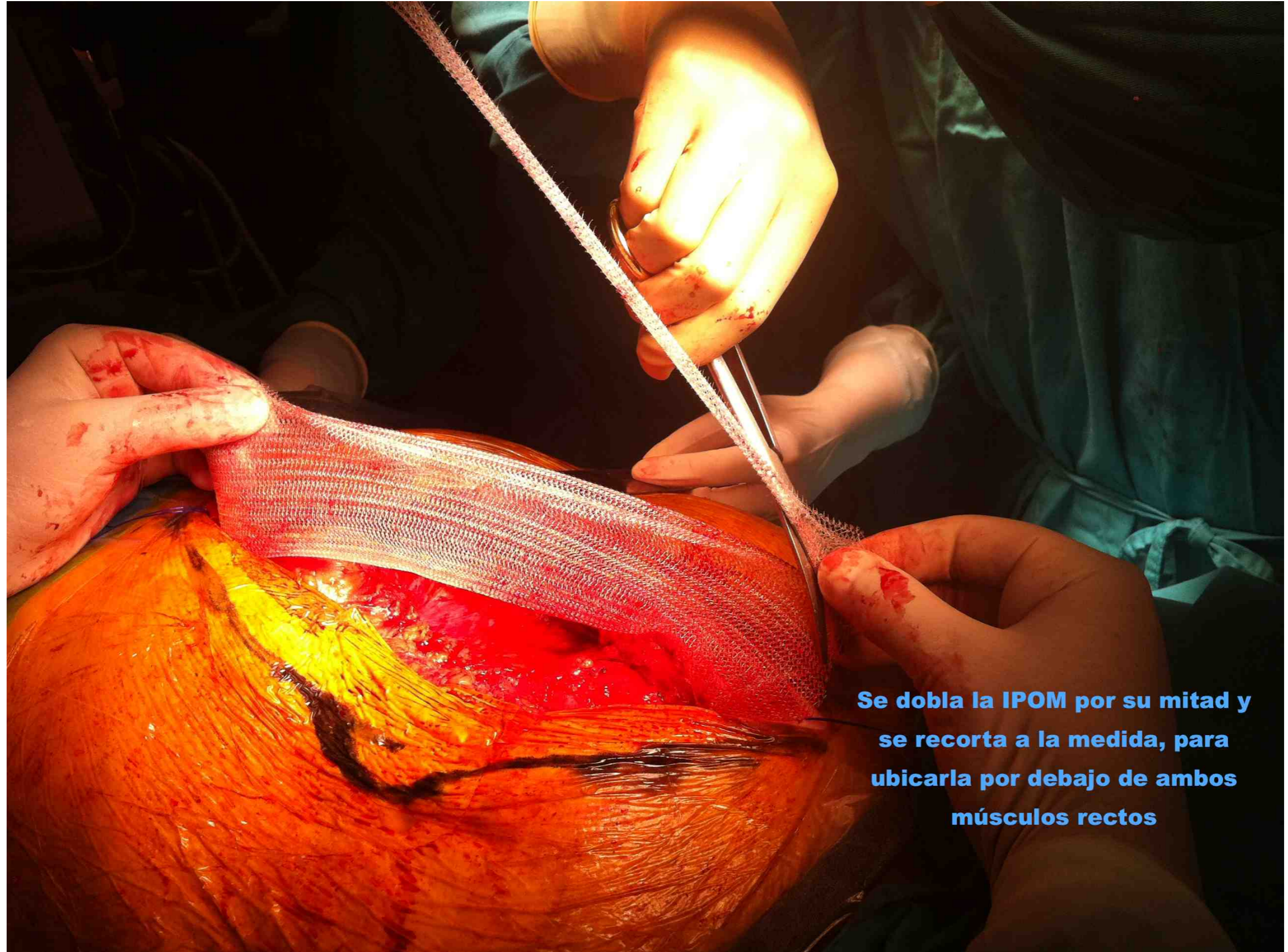
Fijación de la IPOM en el espacio submuscular sublay, con sutura e prolene en el norte y sur de la incisión

pubis

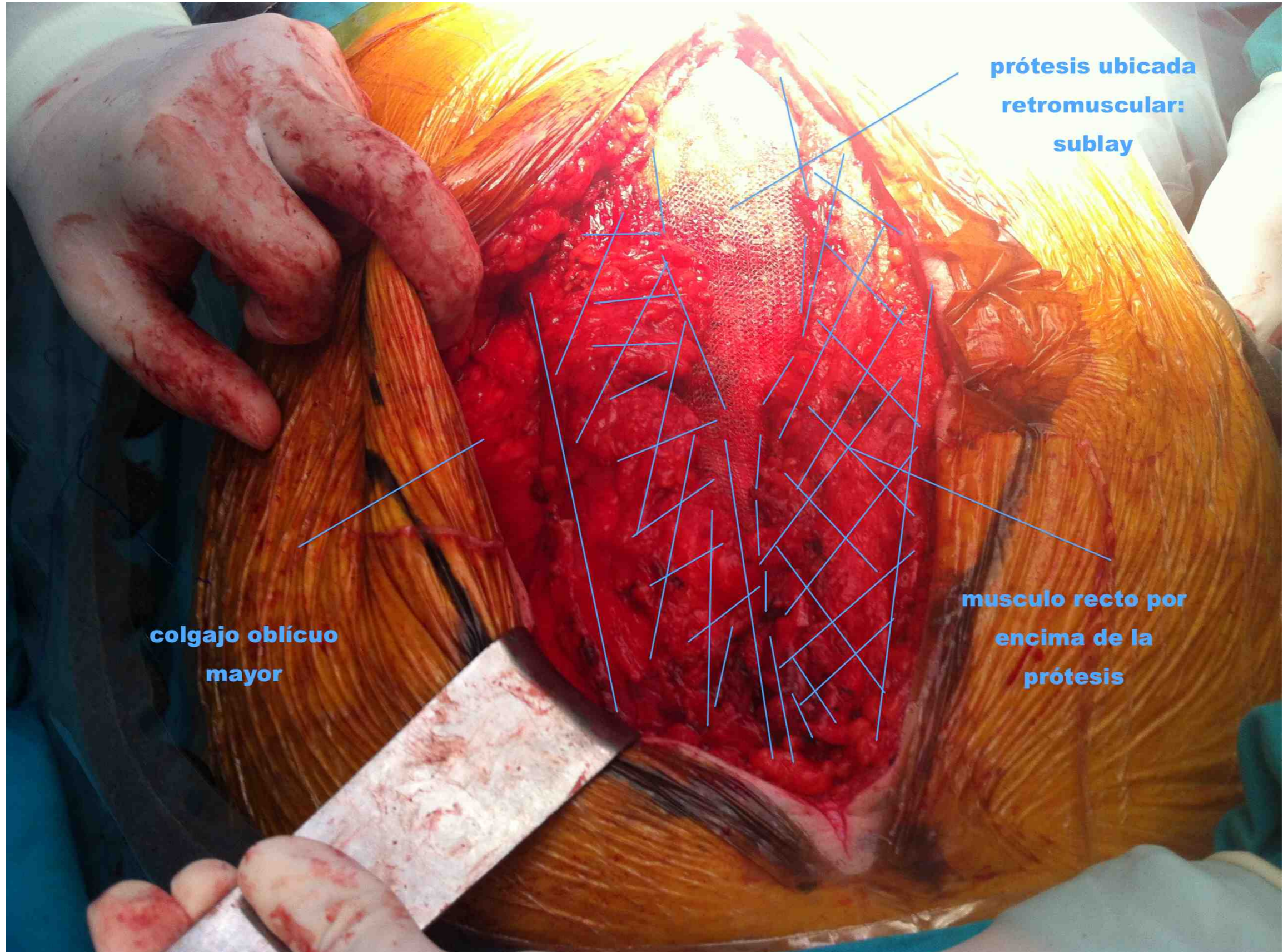


Fijación de la IPOM en el espacio submuscular con sutura prolene en el norte y sur de la incisión

pubis



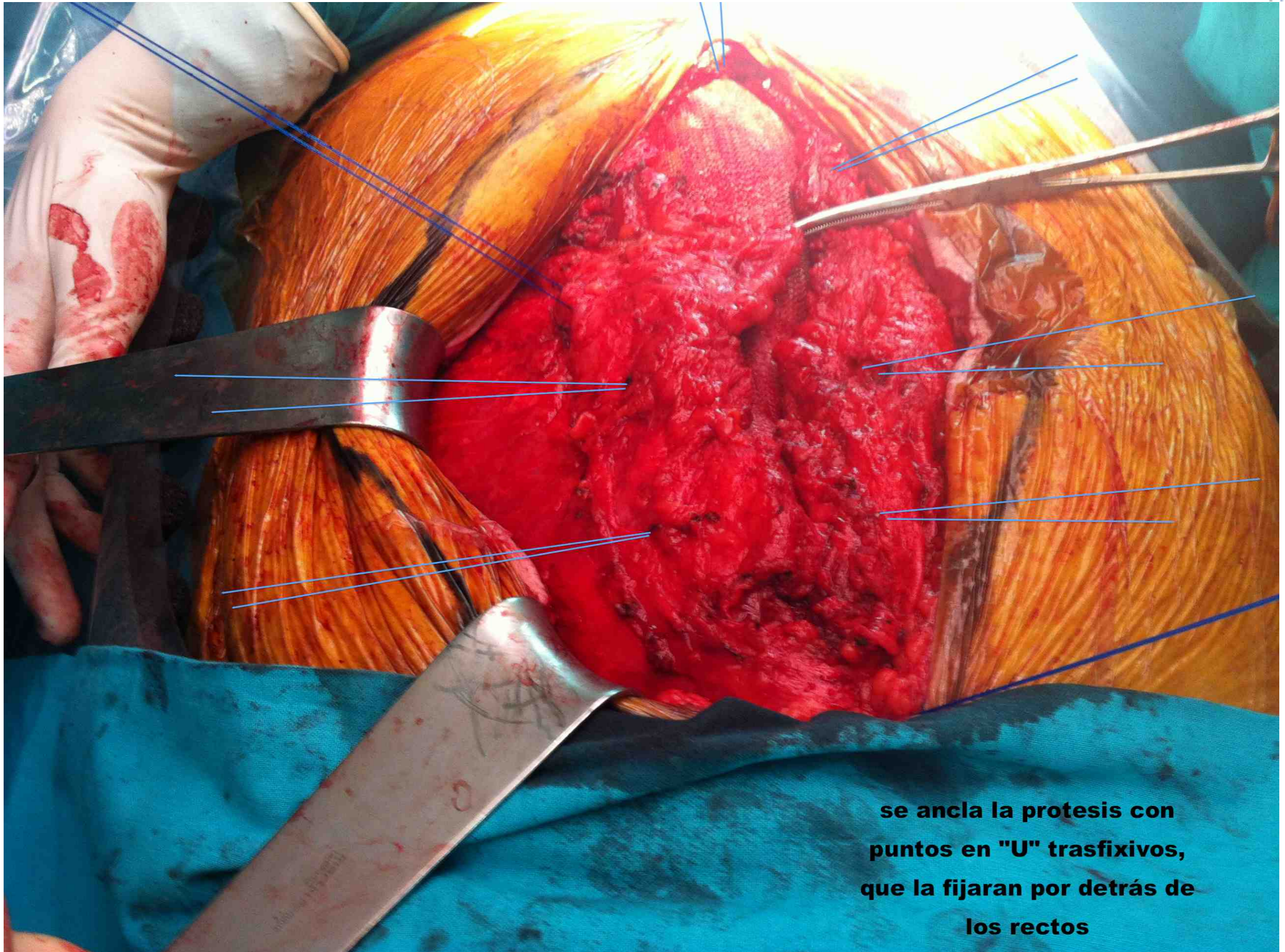
Se dobla la IPOM por su mitad y se recorta a la medida, para ubicarla por debajo de ambos músculos rectos



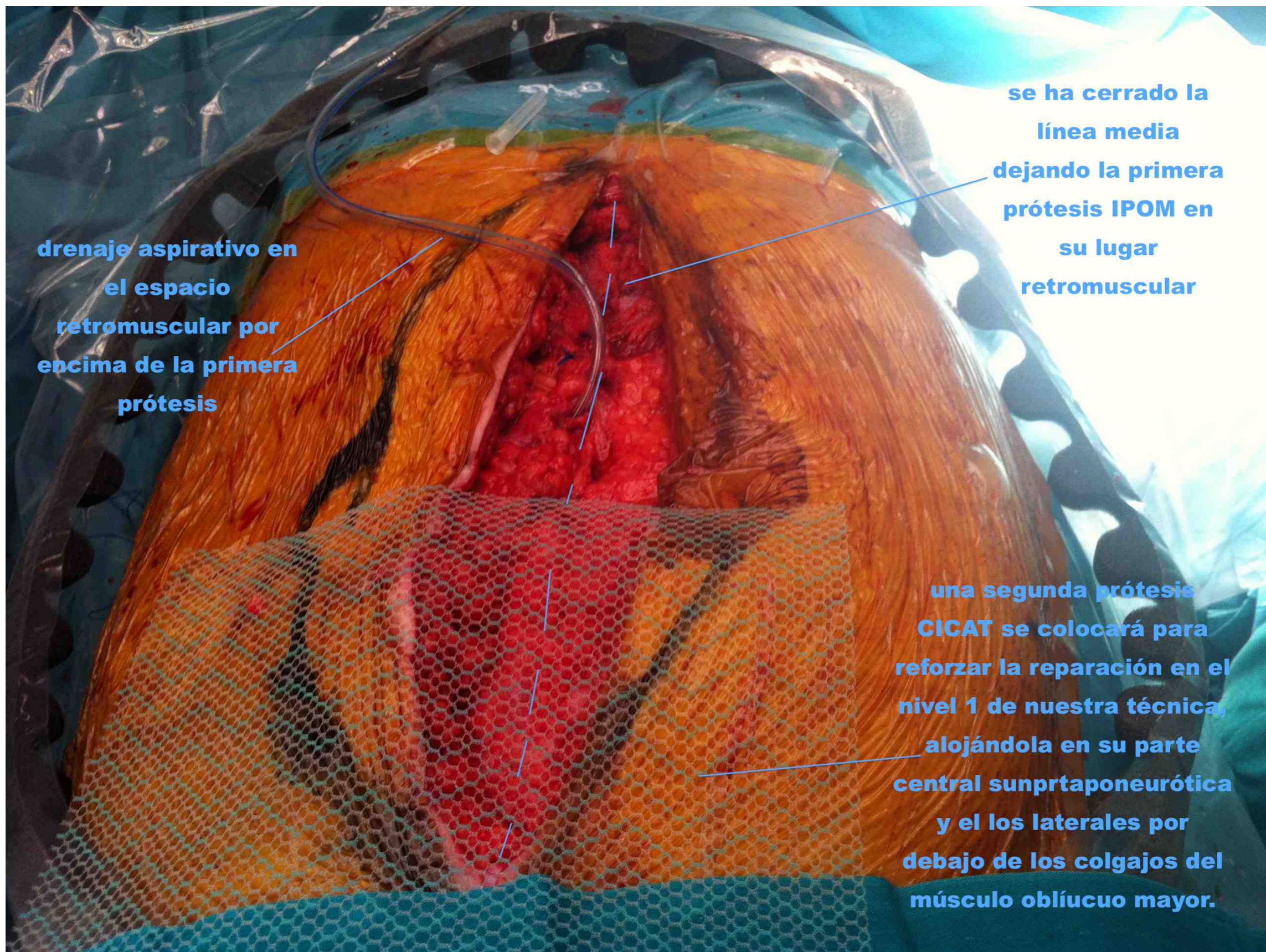
**prótesis ubicada
retromuscular:
sublay**

**colgajo oblicuo
mayor**

**musculo recto por
encima de la
prótesis**



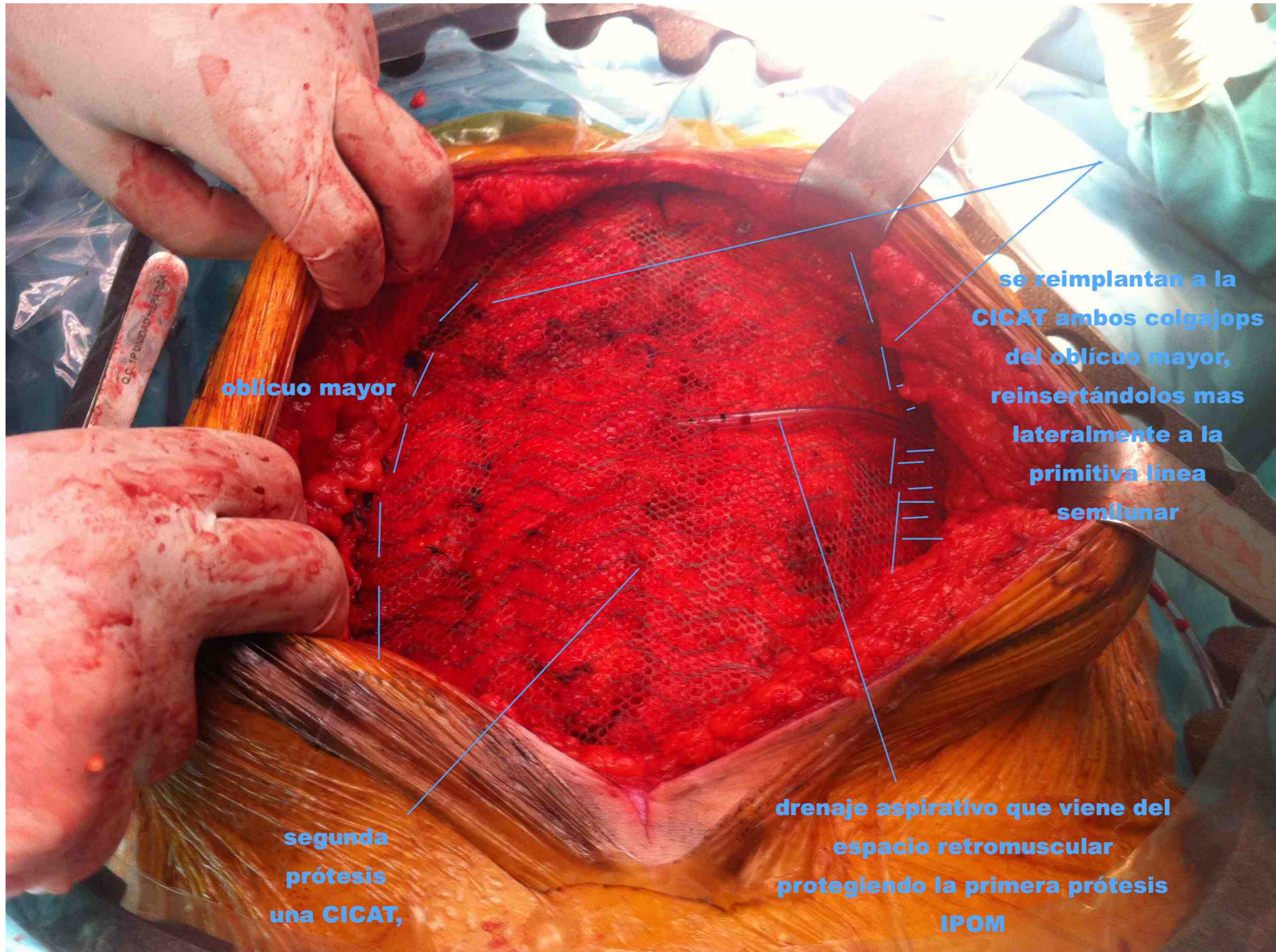
se ancla la protesis con puntos en "U" trasfixivos, que la fijaran por detrás de los rectos



**drenaje aspirativo en
el espacio
retromuscular por
encima de la primera
prótesis**

**se ha cerrado la
línea media
dejando la primera
prótesis IPOM en
su lugar
retromuscular**

**una segunda prótesis
CICAT se colocará para
reforzar la reparación en el
nivel 1 de nuestra técnica,
alojándola en su parte
central suprtaponeurótica
y el los laterales por
debajo de los colgajos del
músculo obliucuo mayor.**

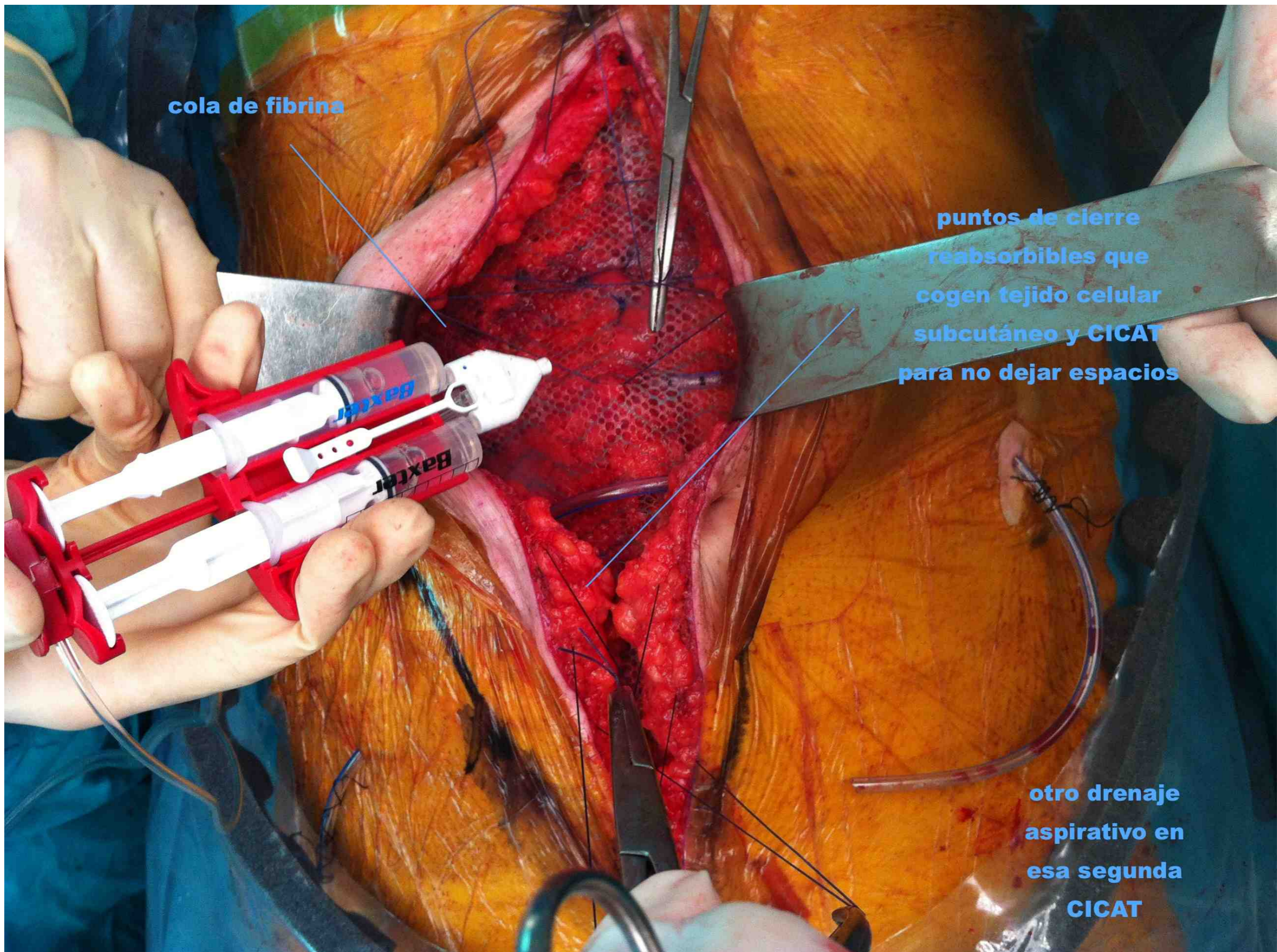


oblicuo mayor

**se reimplantan a la
CICAT ambos colgajops
del oblicuo mayor,
reinsertándolos mas
lateralmente a la
primitiva linea
semilunar**

**segunda
prótesis
una CICAT,**

**drenaje aspirativo que viene del
espacio retromuscular
protegiendo la primera prótesis
IPOM**



cola de fibrina

**puntos de cierre
reabsorbibles que
cogen tejido celular
subcutáneo y CICAT
para no dejar espacios**

**otro drenaje
aspirativo en
esa segunda
CICAT**



resultado final

Fotos de no muy buena calidad tomadas con el iphone del Médico Residente.
El paciente hace 10 días que se intervino y ya está de alta desde el 5º día sin complicaciones. Se retiraron los drenajes.