RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

TOG: TÉCNICA DE ONICOGUÍA

Autores: Zavala A, Heusser C, Valenzuela P.
Pontificia Universidad Católica de Chile, Hospital Dr. Exequiel González Cortés
Santiago, Chile

Introducción-Objetivo: La onicocriptosis es una patología de consulta pediátrica frecuente. Un porcentaje de estos pacientes requerirá cirugía existiendo varias técnicas descritas en la literatura, con una recidiva entre un 2-73%. Este trabajo presenta la técnica de onicoguía (TOG) que es una adaptación a la técnica descrita por Wallace, fácil de realizar y cómoda para los pacientes.

Material y Método: Se presenta una serie de 71 pacientes sometidos a TOG entre Julio del 2001 y Julio 2009. Según la edad del paciente, la TOG se efectuó con anestesia local en sala de procedimientos o con anestesia general en pabellón. Se realizó un estudio descriptivo de los pacientes operados obteniendo los datos por revisión de fichas o encuesta telefónica.

Resultados: De los 71 pacientes tratados con TOG, 46 fueron hombres (64, 7%). La edad promedio fue de 12 años con un rango de 2 a 16 años. Hubo recidiva en 9 pacientes (12, 6%), de los cuales 3 requirieron técnica clásica con resección matriz y plastía lecho y a 6 se les repitió el procedimiento con buen resultado. Hubo 1 paciente en que el procedimiento se repitió 2 veces y en la segunda recidiva se realizó el procedimiento clásico. En 62 pacientes (87, 3%) se realizó un solo procedimiento. El tiempo de permanencia del tubo, presentó un rango de 1 a 20 semanas. Uno de los pacientes presentó celulitis requiriendo hospitalización y antibiótico endovenoso.

Discusión: La TOG presenta una incidencia de recidiva de 12, 6% que está en el rango bajo según lo descrito. La técnica de resección de matriz y fenolización del lecho es la que presenta la menor recidiva, 2-5%. La ventaja del TOG es la rapidez con que se controlan las molestias, pudiendo volver los niños a clases a las 48hrs. Es una técnica indicada en las onicocriptosis iniciales y especialmente cuando el borde encarnado se encuentra más allá de la mitad distal del surco ungueal.

Conclusión: La TOG es una buena alternativa en el tratamiento de los niños con onicocriptosis, poco traumática y de rápida recuperación.