

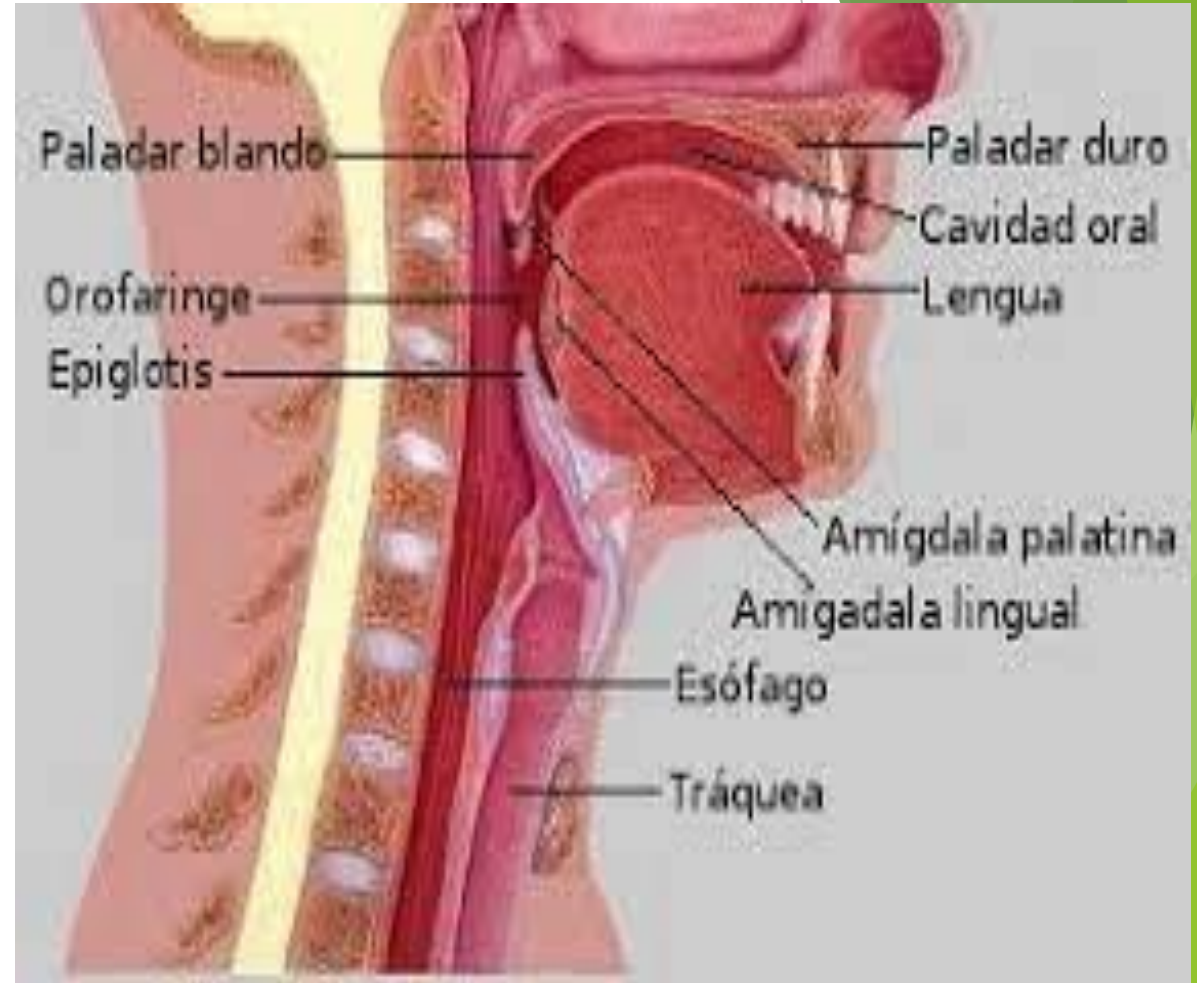
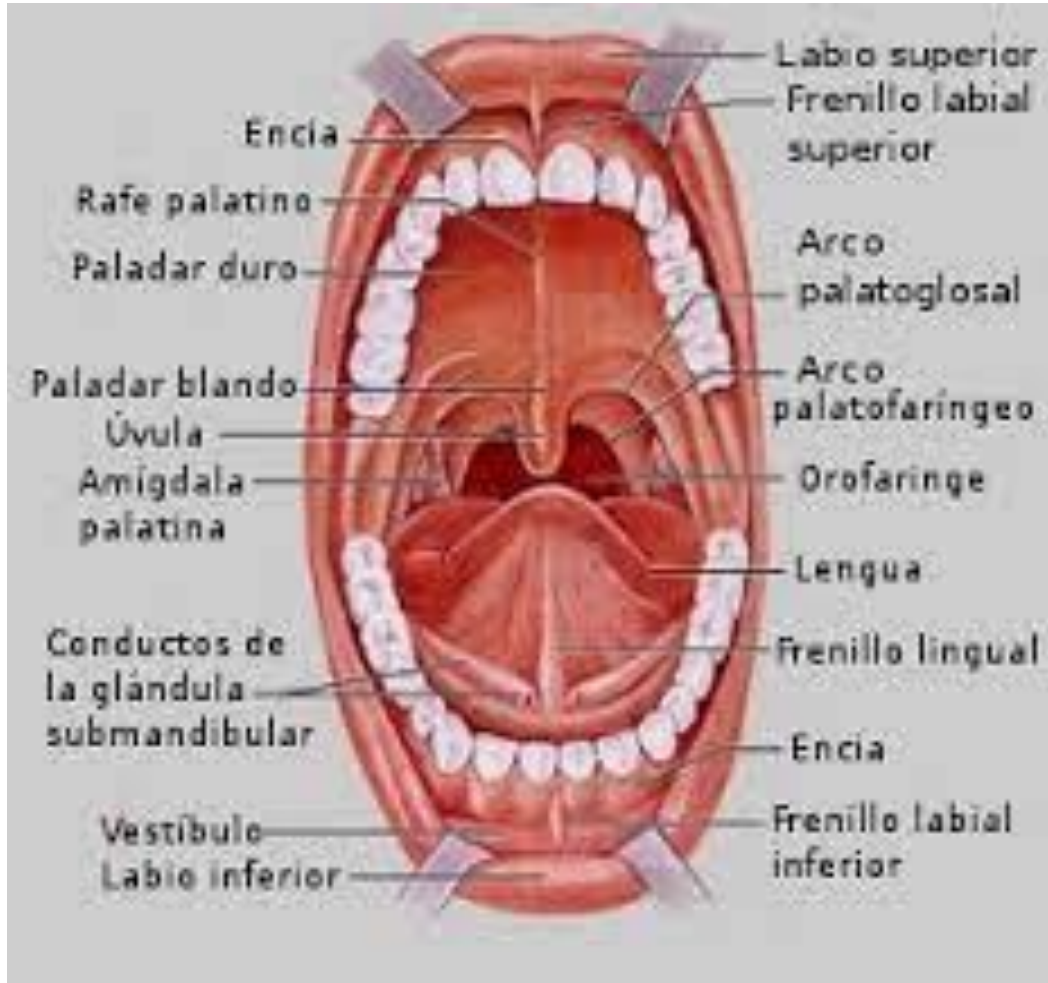
# **TÉCNICAS, INSTRUMENTAL Y TIEMPOS QUIRÚRGICOS EN CÁNCER DE CAVIDAD ORAL Y CÁNCER OROFARINGEO**

**C/MG FANNY GONZALES VALENCIA  
ENF. ESPEC. EN CENTRO QUIRURGICO**

# CANCER DE CAVIDAD ORAL Y OROFARINGEO



# ANATOMIA



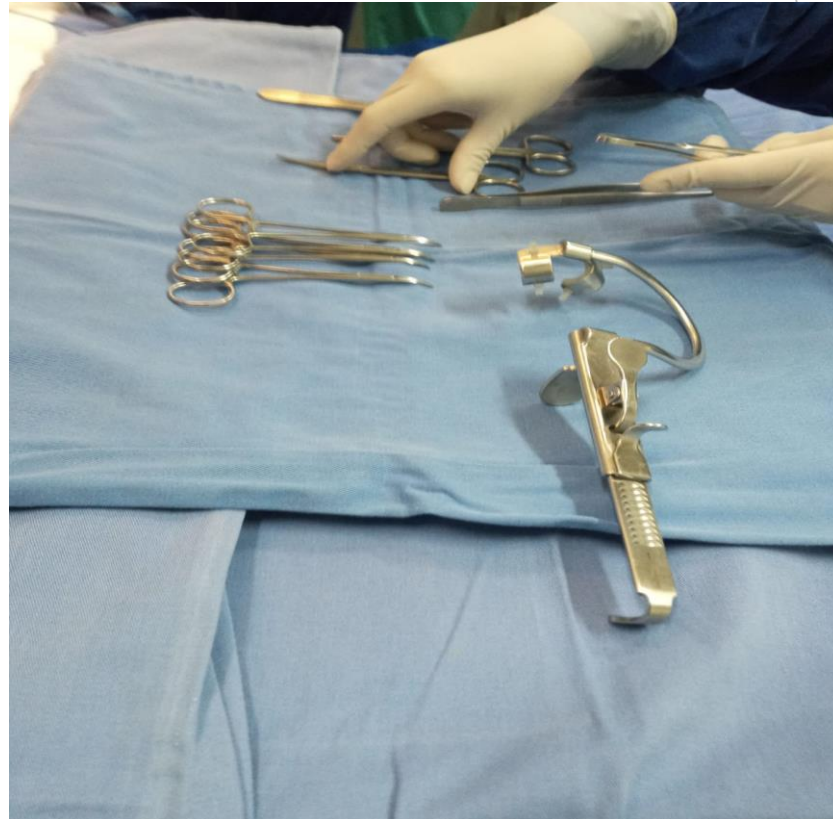
# MATERIALES

- ▶ **Preparación de mesas:**
- ▶ **- Mesa angular: Paquete de ropa con 6 campos**
- ▶ **- Mesa cuadrada: Paquete de mandiles**
- ▶ **- Mesa de Mayo: Bandeja**
- ▶ **- Mesa de asepsia y antisepsia**
- ▶ **Unidades electroquirúrgicas: Monopolar, Bipolar, Sellador de Vasos, otros.**
- ▶ **Equipo de aspiración.**
- ▶ **Equipo de Sierras Neumáticas. Motores de mano, cable, balón de nitrógeno con manómetro.**

# MATERIALES Y SUTURAS

- ▶ Jeringa Acepto, jeringa de 20cc, electrocauterio monopolar, pinza de electo bipolar, pinza selladora de vasos, equipo de aspiración, lápiz demográfico.
- ▶ Gasas, compresas, dresings.
- ▶ Sierras y fresas.
- ▶ Abrebocas, Bajalenguas.
- ▶ Clipadora.
- ▶ Suturas:
  - ▶ -Lino 3/0 multiempaque
  - ▶ - Vicryl 3/0 mr30, vicryl 4/0 mr15
  - ▶ - Seda negra 3/0 tc25
  - ▶ - Vicryl 5/0 tc15 ó tc20
  - ▶ - Nylon 3/0 tc25









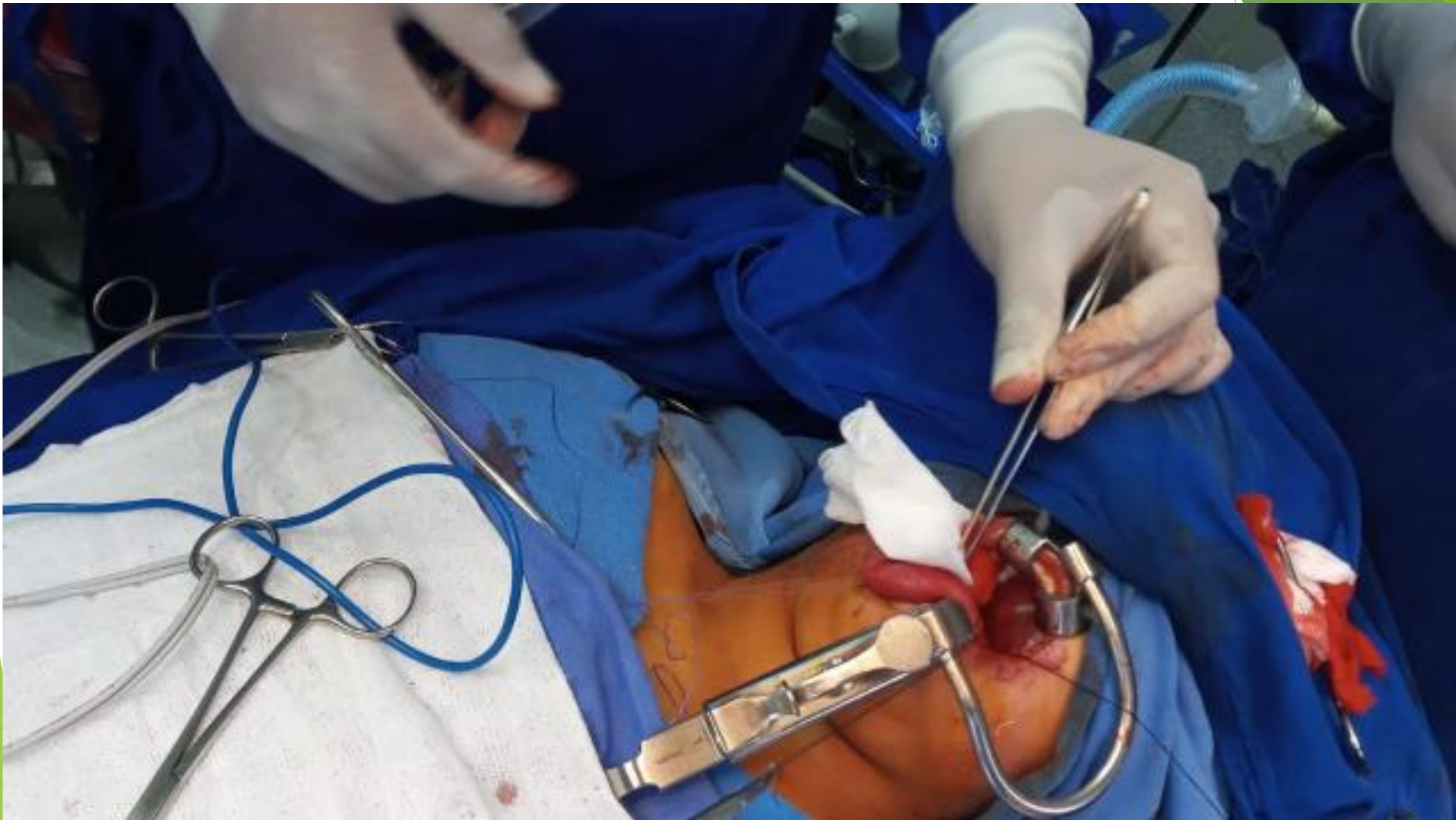














# INSTRUMENTACION

- ▶ En todo el proceso de inicio de la cirugía se caracteriza el pasar dos campos cuadrados para delimitar la zona estéril en la cabeza, colocándolos a manera de formar un turbante en el paciente, fijado con una pinza de campo.
- ▶ Luego ya la vestimenta estéril normal
- ▶ Se coloca una compresa fijada con cuatro pinzas a nivel del tórax anterior del paciente, y una quinta pinza en el centro para fijar la conexión de succión y los cables del monopolar , bipolar y de la pinza selladora de vasos opcional.
- ▶ Iniciamos con la disección.
- ▶ Se pasa seda negra 3/0 tc25 o ácido poliglicólico 1 mr 30 ó 40 para tracción de piel y apertura de cavidad quirúrgica, tracción de lengua, dependiendo del tipo de cáncer.
- ▶ Es importante en estas cirugías el empleo de pinzas finas, como mosquitos, disección vascular, metzembau fina, tijera de hilos.

# INSTRUMENTACIÓN

- ▶ Tener siempre a la mano todo el material cardiovascular en caso sea necesario.
- ▶ Durante la disección, debido al acceso a la cavidad oral y vía respiratoria tener cuidado con el sangrado, un adecuado equipo de succión permeable en forma permanente.
- ▶ Una vez obtenida la pieza o piezas operatorias, se realiza hemostasia y luego se procede al lavado e la zona operatoria.
- ▶ Se continua con el tiempo de cierre por planos.
- ▶ Lavado y limpieza de zona operatoria, aplicación de solución antiséptica, colocación de gasas y esparadrapo.

# CIRCULACION

- ▶ La Enfermera Circulante cumplirá con todas sus funciones habituales.
- ▶ La canalización de la vía tiene que ser con doble extensión dis.
- ▶ Es importante su participación en la inducción de la anestesia, mayormente se necesita de un tubo endotraqueal anillado.
- ▶ Tener un buen equipo de succión.
- ▶ Para el posicionamiento de la cabeza almohadillas polímeros de forma longitudinal (hombros) y/o circular (cabeza).



# DISECCION DE CUELLO

- ▶ Disección radical del cuello. Se extirpa todo el tejido en el lado del cuello desde la mandíbula hasta la clavícula. Se extirpan el músculo, los nervios, la glándula salival y el vaso sanguíneo principal en esta zona.
- ▶ Disección radical y modificada del cuello. Este es el tipo más frecuente de la disección del cuello. Todos los ganglios linfáticos se extirpan. Se saca menos tejido del cuello que con la disección radical. Esta cirugía también puede preservar los nervios en el cuello y, algunas veces, los vasos sanguíneos o el músculo.
- ▶ Disección selectiva del cuello. Si el cáncer no se ha extendido mucho, hay que extirpar menos ganglios linfáticos. También se puede preservar el músculo, el nervio y el vaso sanguíneo en el cuello.

- Auricular posterior
- Línea nugal superior
- Nodo linfático occipital
- Nervio occipital mayor
- Arteria occipital

**Esternocleidomastoideo**

- Nervio auricular mayor
- Vena yugular externa
- Nervio occipital menor

**Lámina prevertebral de la fascia cervical profunda**  
(suelo de la región cervical lateral)

**Nervio accesorio (NC XI)**

- Nervio para el trapecio de C3, C4

**Nervios supraclaviculares laterales**

**Trapecio**

**Espina de la escápula**

**Punto nervioso del cuello**

- Ramo cervical del nervio facial
- Nervio cervical transverso

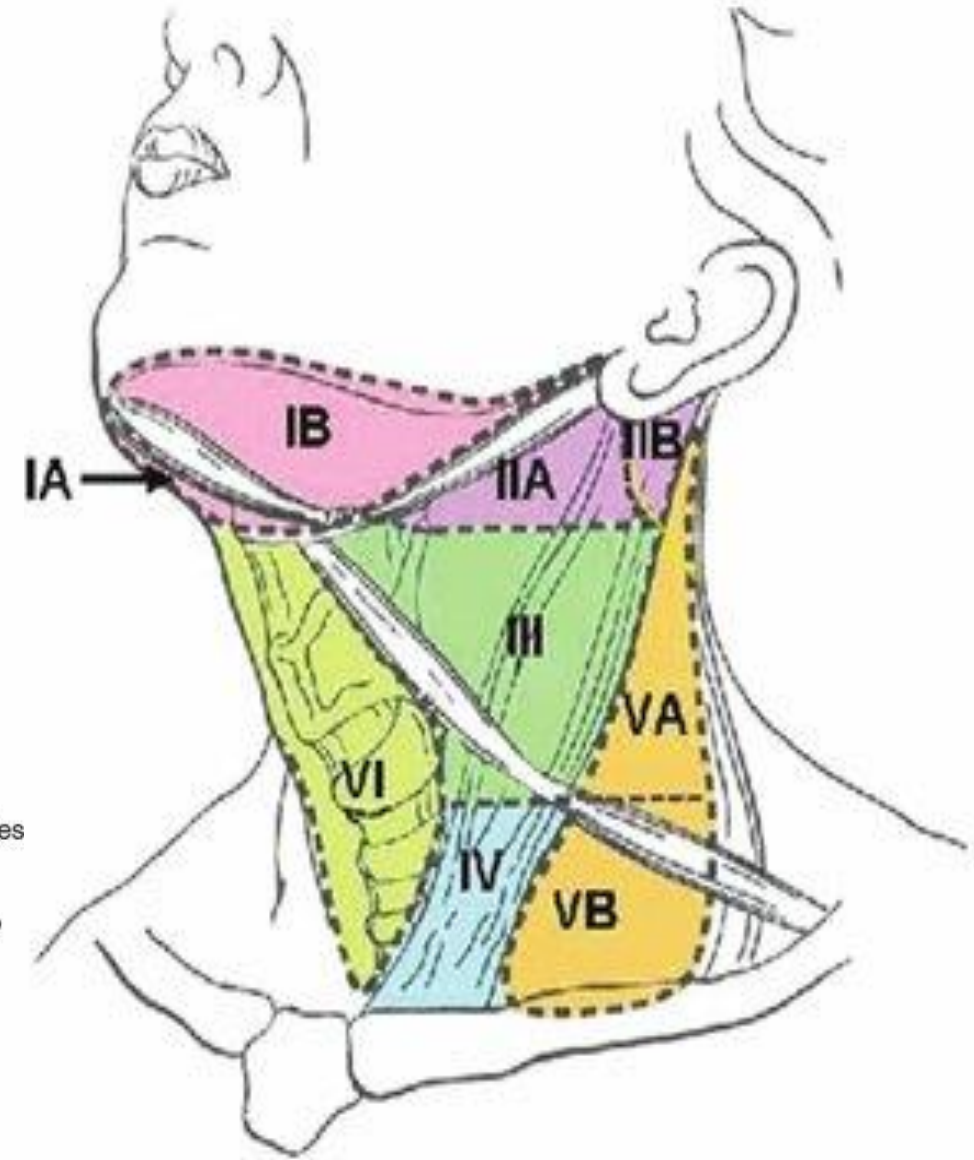
**Platisma**

- Nervios supraclaviculares mediales
- Vena yugular externa
- Nervio supraclavicular intermedio

**Clavícula**

**Acromion**

**Vista lateral**



# CIRUGIA RECONSTRUCTIVA: COMANDO

- ▶ Es una cirugía compleja en los casos de cáncer de lengua y suelo de boca asociado histológicamente a carcinoma epidermoide. En algún momento requieren Reconstrucción, que se puede determinar de la siguiente manera:
- ▶ Cierre primario o reconstrucción de partes blandas
- ▶ Cierre con placa y cierre primario de la mucosa o cierre con algún colgajo de partes blandas.
- ▶ Reconstrucción mandibular con colgajo óseo no vascularizado.
- ▶ Reconstrucción mandibular con placa mas colgajo osteomiocutaneo.
- ▶ Reconstrucción mandibular con placa con colgajo óseo libre.







A green scroll graphic with the word "GRACIAS" written in white serif font. The scroll is unrolled, showing a white interior. The background features a complex geometric pattern of overlapping green triangles in various shades, creating a modern, abstract look. The scroll itself has a dark green border and rounded corners, with a small dark green circle at the top left and bottom left corners, suggesting where the scroll is tied or pinned.

GRACIAS