

A TECHNICAL MODIFICATION OF THE SUPERFICIAL OR TOTAL PAROTIDECTOMY ASSOCIATED WITH DISSECTION OF THE PERIPHERIC FACIAL

Introduction

Our technical modification of the simple radical dissection of the neck which we published in 1973 what acted as a base to develop our modification of the parotidectomy technique which we now describe.

We apply the procedure to patients mainly suffering from benign tumours of the gland or in cronic inflammatory parotideal processes which demand the exeresis of the latter.

Looking at the figures from 1 to 6, our procedure can be understood.

Results

We observe a shortening of the surgical time, a decrease of the intraoperative haemorrhage, the presentation and harmony of the operator field is more apparent due to the fact that the skin acts by fastening and ferulizing the structures with which the anatomical relations are preserved in a more convenient way.

Conclusions

Without doubt the surgery of the parotid is very systematized. With our modification, the only thing we really do is to contribute a few technical details.

UNA MODIFICACION TECNICA DE LA PAROTIDECTOMIA SUPERFICIAL O TOTAL ASOCIADA A LA DISECCION DEL FACIAL PERIFERICO

Introducción

Nuestra modificación técnica de la disección radical simple de cuello que publicamos en 1973 fue la que sirvió de punto de partida para el desarrollo de nuestra modificación en la técnica de la parotidectomía que ahora describimos.

Material y Método

Aplicamos el procedimiento a pacientes afectos fundamentalmente de tumores benignos de la glándula o en procesos parotídeos inflamatorios crónicos que exigen la exéresis de la misma.

Observando las figuras comprendidas entre la 1 y la 6 se puede entender nuestro procedimiento.

Resultados

Observamos un acortamiento del tiempo quirúrgico, una disminución de la hemorragia intraoperatoria, la presentación y armonía del campo operatorio es más aparente debido a que la piel actúa fijando y ferulizando las estructuras, con lo que las relaciones anatómicas se conservan de forma más conveniente.

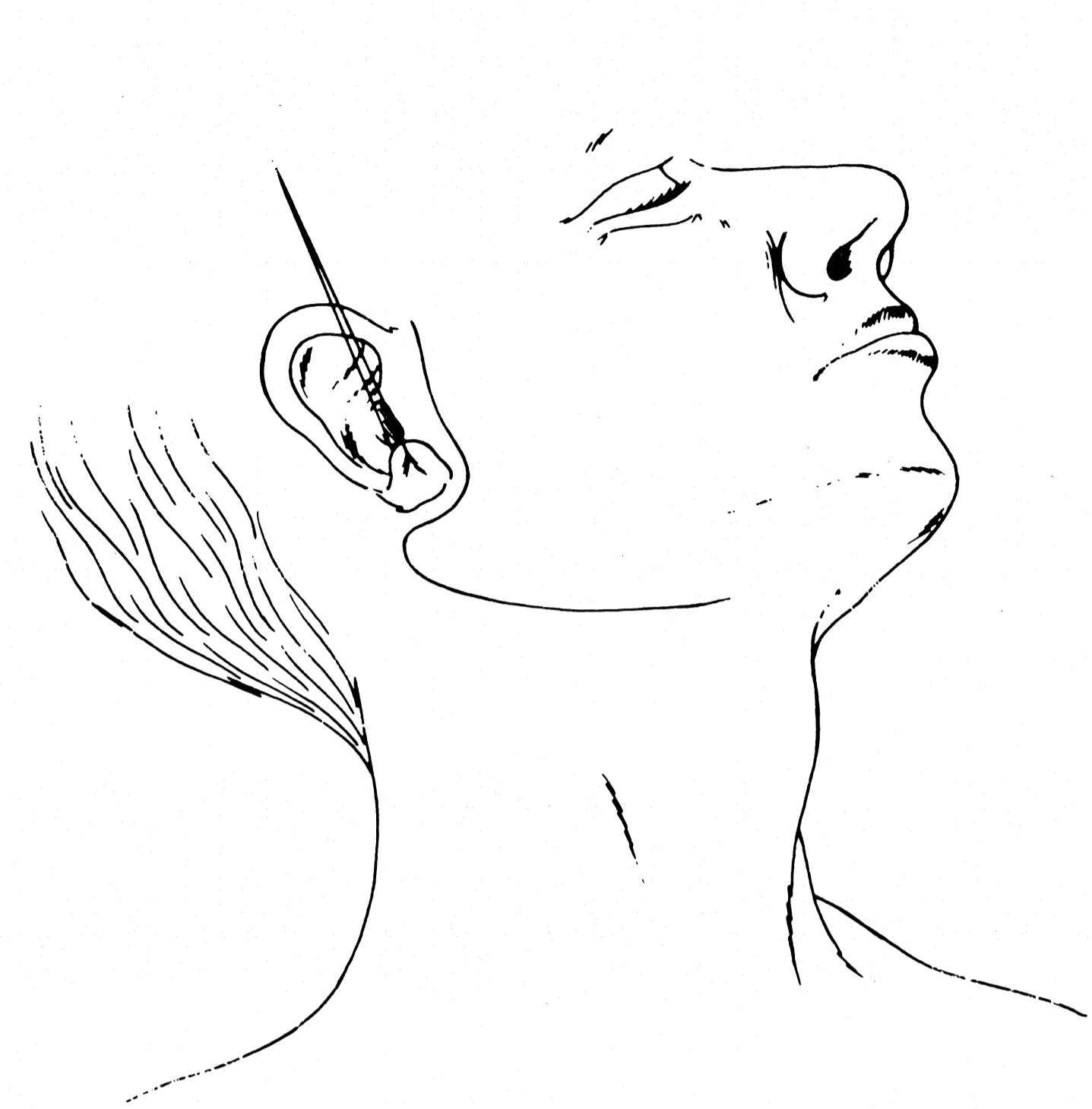
Conclusiones

Sin duda la cirugía de la parótida está muy sistematizada, con nuestra modificación no hacemos sino aportar quizá algún detalle técnico.

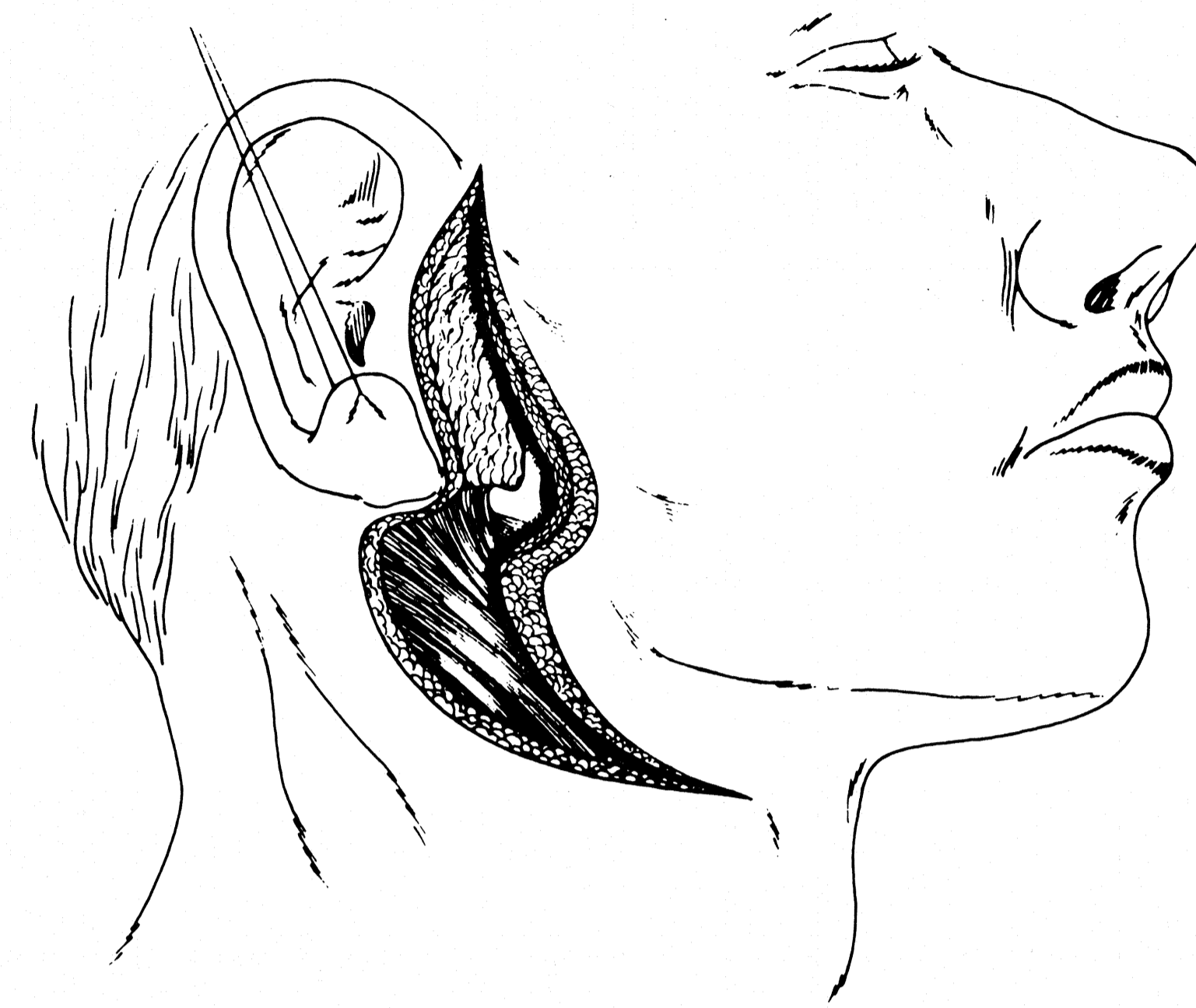
Department of Oral and Maxillofacial Surgery «Miguel Servet Hospital», Zaragoza
A TECHNICAL MODIFICATION OF THE SUPERFICIAL OR TOTAL PAROTIDECTOMY ASSOCIATED WITH DISSECTION OF THE PERIPHERIC FACIAL

By Dr. F. HERNANDEZ ALTEMIR

DEPARTMENT HEAD

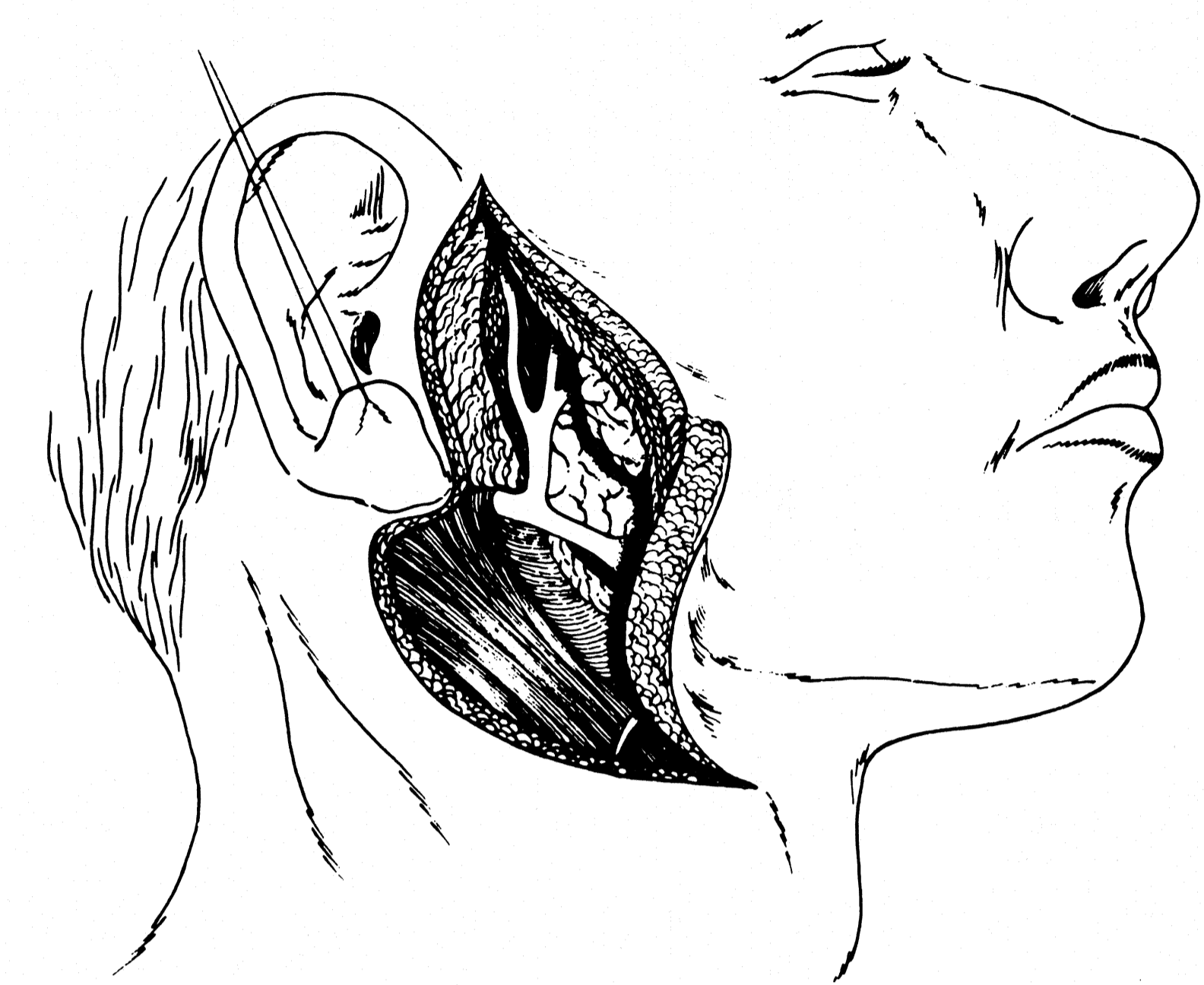


I
Incision.
I
Incisión.



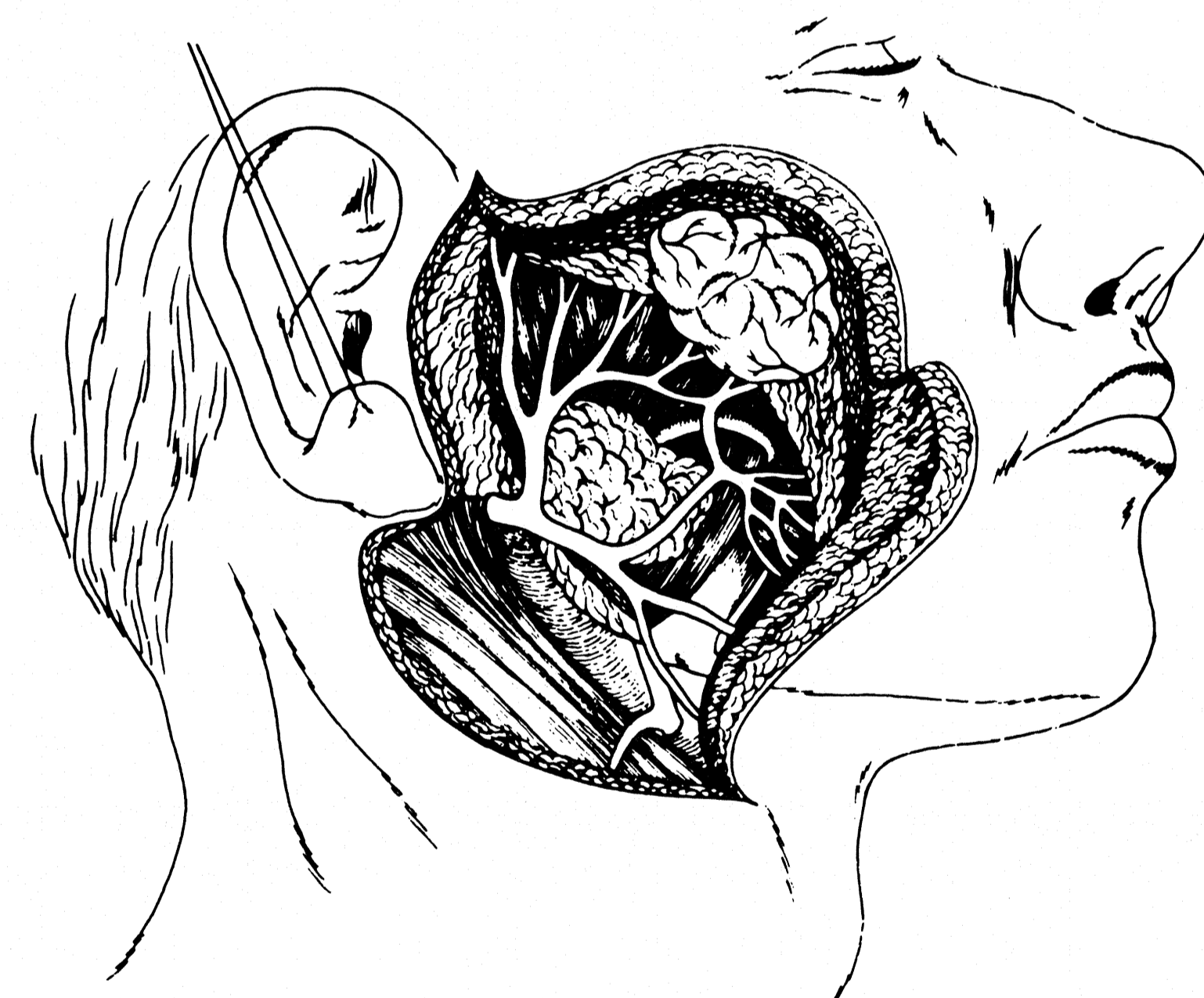
II
Putting the trunk of the seventh nerve into plane as well as all the structures to be found at that level. The skin has not been detached from its deepest insertions.

II
Puesta a plano del tronco del nervio facial, así como de todas las estructuras que se encuentran a ese nivel, la piel no se ha despegado de sus inserciones más profundas.



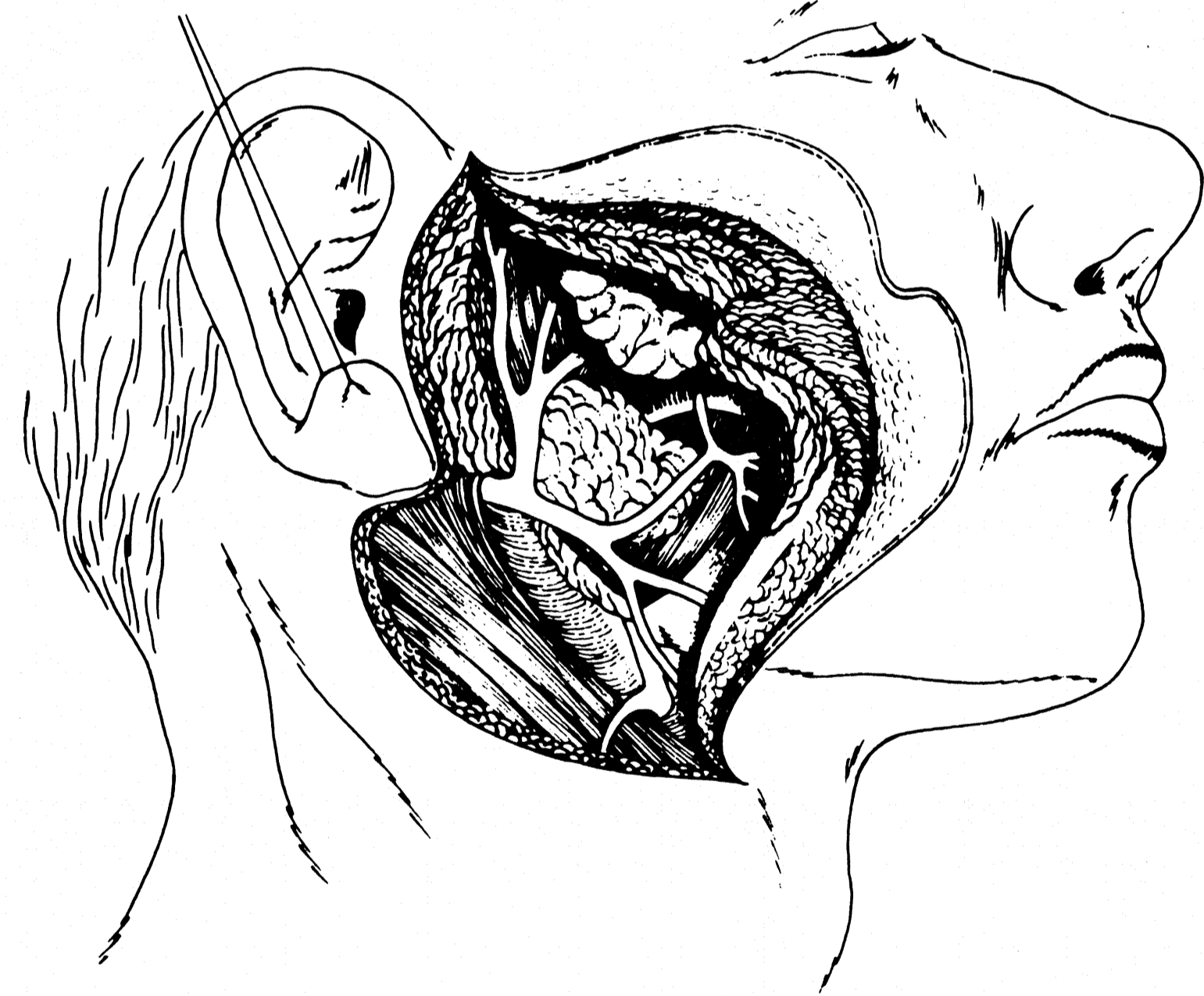
III
Following up of the path of the seventh nerve and its branches, tractioning the anterior edge of the operatory wound although respecting the edge of the skin towards its orbitonasal region and bucal commissure. Up till now the flap contains part of the superficial parotid and the tumour to be extirpated is being displaced in the lifting (in the case of cronic parotiditis submitted to surgery the flap contains «only» the superficial lobule of the parotid).

III
Seguimiento del trayecto del nervio facial y sus ramas, traccionando del borde anterior de la herida operatoria aunque respetando el borde de la piel hacia la región orbitonasal y comisura bucal. El colgajo contiene hasta ahora parte de la parótida superficial y se va desplazando en el levantamiento el tumor a extirpar (en el caso de las parotiditis crónicas sometidas a cirugía el colgajo contiene «solamente» el lóbulo superficial de la parótida).



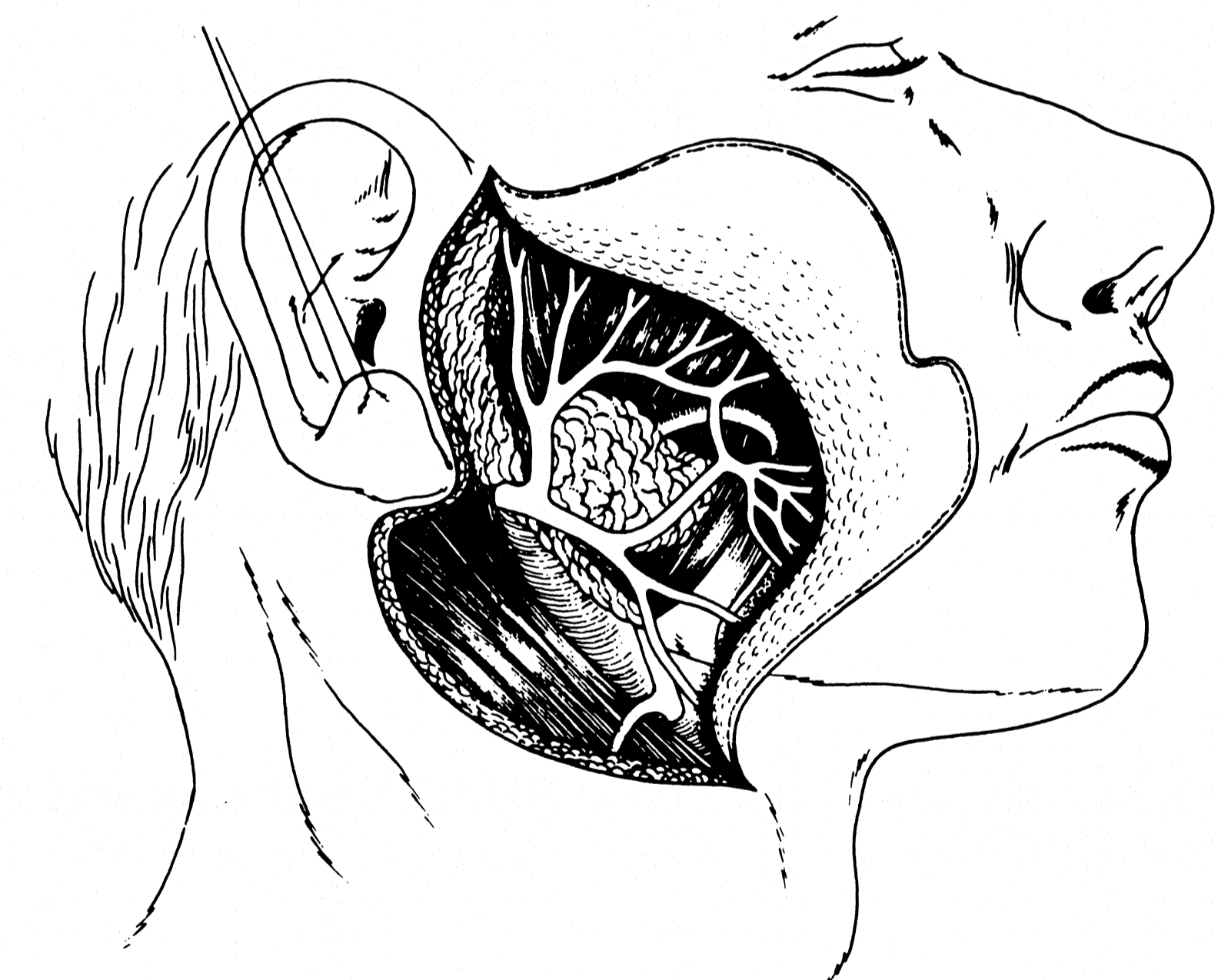
IV
The branches of the peripheric facial are seen to be totally liberated and the content of the flap is more easily seen, now with all the superficial parotid and the tumour.

IV
Se aprecian totalmente liberadas las ramas del facial periférico y se deja ver más claramente el contenido del colgajo, ahora ya con la totalidad de la parótida superficial y el tumor.



V
Separation of the skin of the flap created, of the rest of the subjacent structures, that is superficial parotid and tumour. It is done with bistoury in only one part.

V
Separación de la piel del colgajo creado, del resto de las estructuras subyacentes, esto es, parótida superficial y tumor; se hace con bisturí, en una sola pieza.



VI
Once the content of the flap has been eliminated, the final aspect is no other than the normal one in classical surgery of the parotid with preservation of the continuity of the branches of the seventh nerve. The parotid portions corresponding to the deep parts of the gland can be eliminated before or after separating the tumour from the flap and the superficial portion of the parotid. Perhaps if it is thought that the extirpation is going to last a long time, it is better to extirpate these deep portions before detaching the flap content, so that the irrigation is better, although perhaps in practice it is not very important.

VI
Una vez eliminado el contenido del colgajo, el aspecto final no es otro que el habitual de la cirugía clásica de la parótida con conservación de la continuidad de las ramas del nervio facial. Las porciones de parótida correspondiente a las partes profundas de la glándula pueden eliminarse antes o después de separar del colgajo el tumor y la porción superficial de la parótida; tal vez si se estima que su extirpación va a ser muy prolongada, es mejor extirpar estas porciones profundas antes del despegamiento del contenido del colgajo, con el fin de que su irrigación sea mejor, aunque quizá en la práctica no tenga gran significado.