

A TECHNICAL MODIFICATION OF THE PAROTIDECTOMY WITH SACRIFICE OF THE PERIPHERIC FACIAL ASSOCIATED WITH CERVICAL RADICAL EVIDEMENT

Introduction

When indicated by the clinical pattern and the preoperatory results, as well as the biopsy punction or studies by freezing during the surgical act, the radical surgery of the parotid itself has to be taken to all the cervical compartment. To make it easier to carry out and try to obtain some technical improvements and perhaps oncological ones, we have developped this modification.

Material and Method

Patients with parotid tumours or of the region with high degree of malignancy which metastatize in cervical region with great incidence.

The procedure is described from Fig. 1 to Fig. 6.

Results

In an oncological sense and until now, these can be superposed to those of the conventional radical surgery. A decrease of operatory time is observed, as well as a decrease in haematic losses and improvement of the aspect of the cervicoparotid flap after the operatory act with regard to the conventional techniques.

Conclusions

It is a technique that is based on the same principles as those which we have already described for simple cervical surgery of the neck and its results can be superposed.

UNA MODIFICACION TECNICA DE LA PAROTIDECTOMIA CON SACRIFICIO DEL FACIAL PERIFERICO ASOCIADA A VACIAMIENTO RADICAL CERVICAL

Introducción

Cuando la clínica y los resultados preoperatorios, así como la punción biopsia o los estudios por congelación durante el acto quirúrgico lo indican, es necesario llevar la cirugía radical de la parótida propiamente dicha a todo el compartimento cervical. Para facilitar su realización y tratar de conseguir algunas mejoras técnicas y tal vez oncológicas hemos desarrollado esta modificación.

Material y Método

Pacientes con tumores parotídeos o de la región de elevado grado de malignidad que metastatizan en región cervical con gran incidencia.

El procedimiento aparece descrito desde la Fig. 1 a la Fig. 6.

Resultados

En un sentido oncológico y hasta la fecha son superponibles a los de la cirugía radical convencional. Se observa una disminución del tiempo operatorio, disminución de las pérdidas hemáticas y mejora del aspecto del colgajo cérvico-parotídeo después del acto operatorio con respecto a las técnicas convencionales.

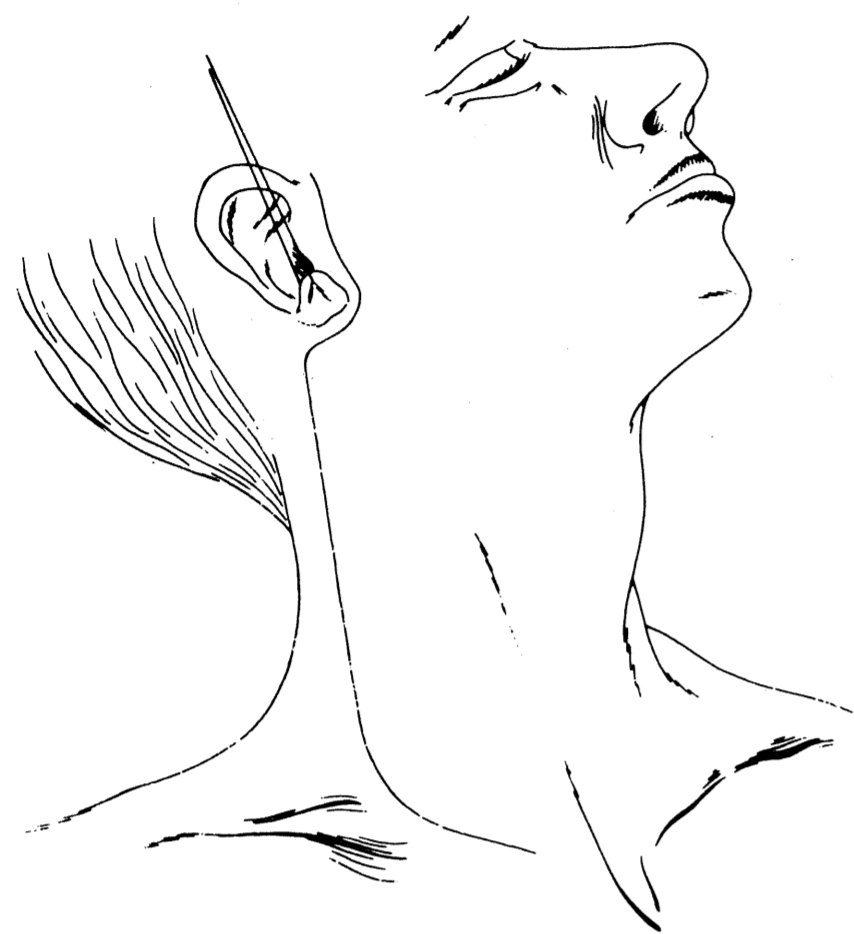
Conclusiones

Es una técnica que se fundamenta en los mismos principios de los que ya describimos para la cirugía cervical simple de cuello y sus resultados son superponibles.

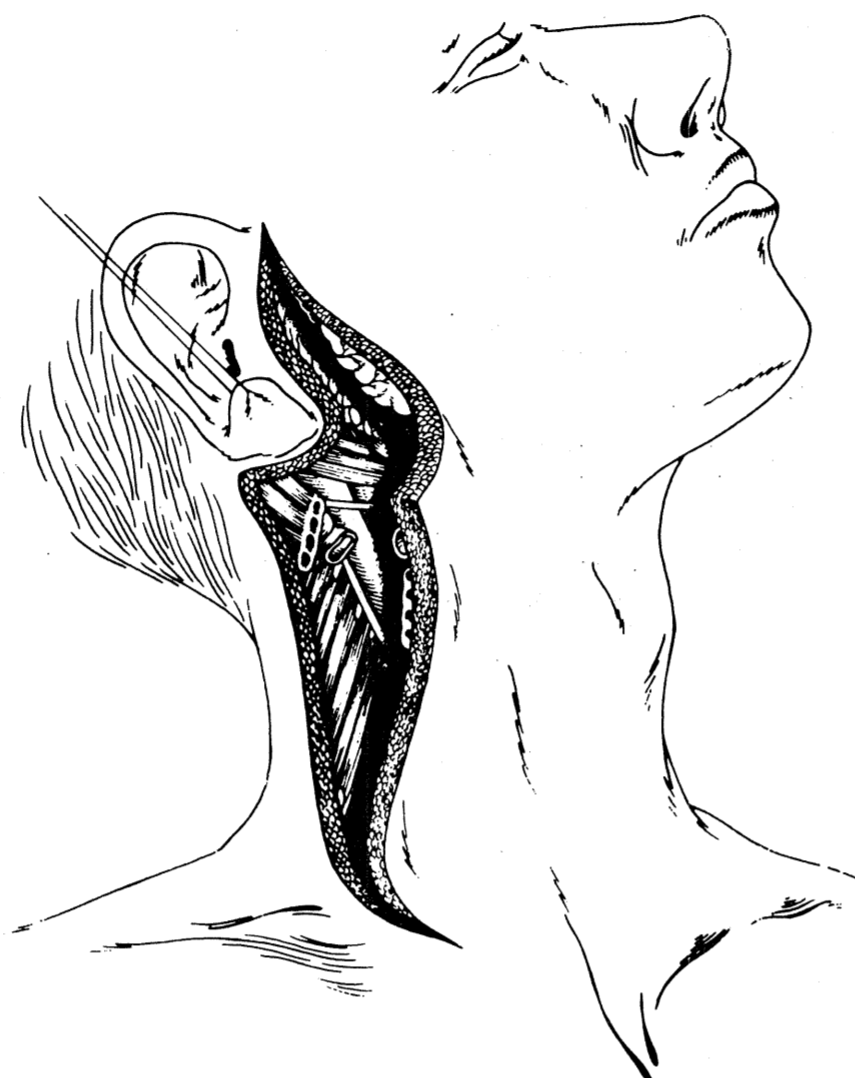
**A TECHNICAL MODIFICATION OF THE PAROTIDECTOMY
WITH SACRIFICE OF THE PERIPHERIC FACIAL ASSOCIATED WITH CERVICAL RADICAL EVIDEMENT**

By Dr. F. HERNANDEZ ALTEMIR

DEPARTMENT HEAD

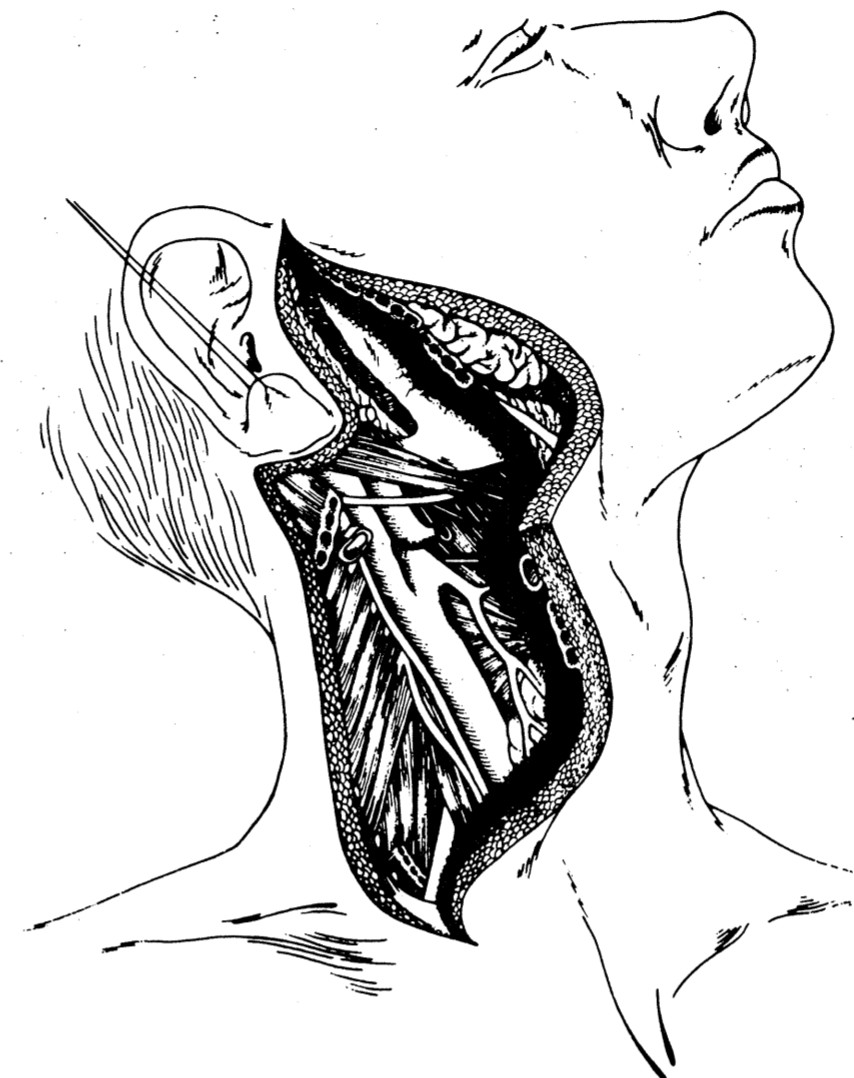


I
Incision.
I
Incisión.



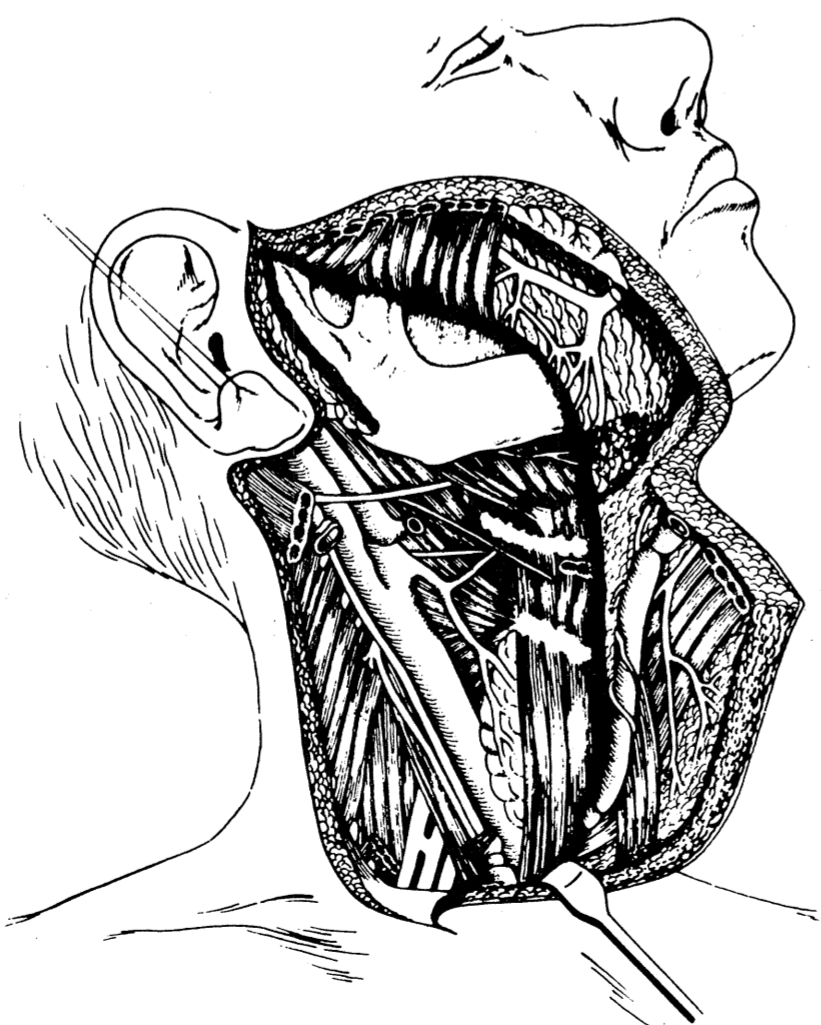
II
Exposal of the deep planes resulting from the most posterior liberation of the tissues that are going to be sacrificed. The seventh nerve trunk can be recognized and sectioned. The internal jugular is also seen ligatured and sectioned. The posterior portion of the radical dissection of the neck is being begun.

II
Exposición de los planos profundos resultantes de la liberación más posterior de los tejidos que se van a sacrificar. el tronco del nervio facial se puede reconocer y seccionar. también aparece ligada y seccionada la yugular interna. la disección radical de cuello se está iniciando en su porción posterior.



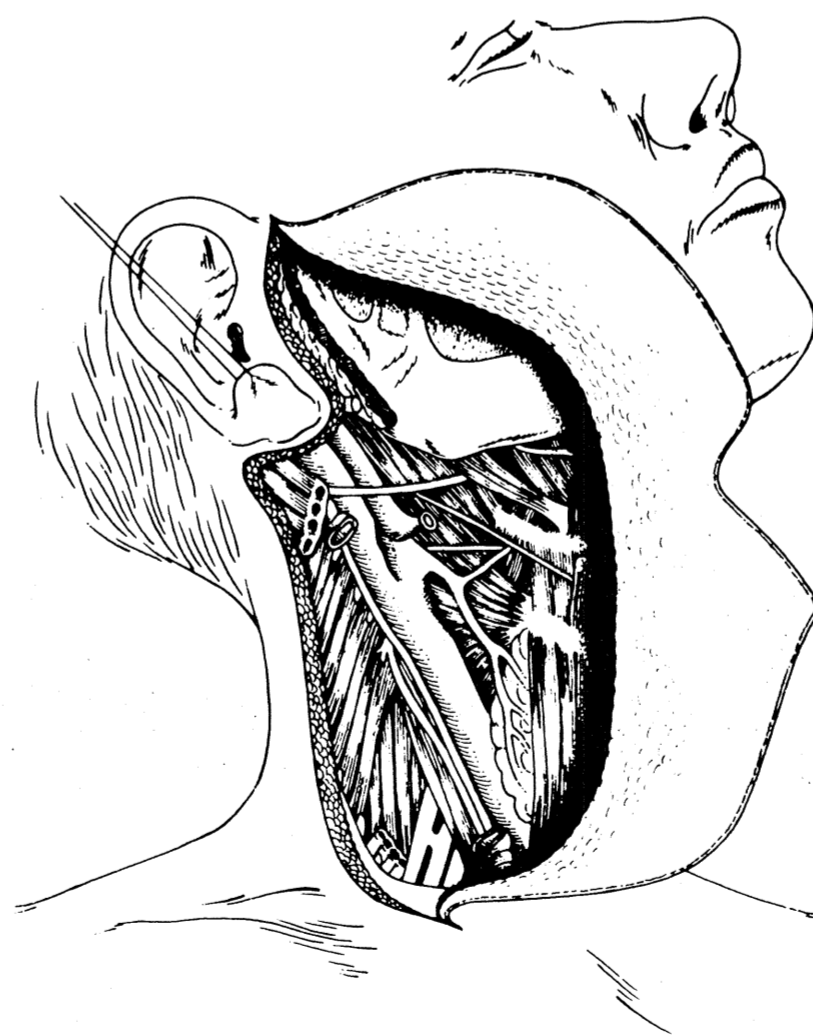
III
The external face of the mandibular ascending branch is exposed, the masseter at this level constitutes the deep plane of the parotid region which acts as barrier between the tumour and the inferior maxilla. Further down, the external carotid appears ligatured above the upper thyroid, as well as the phrenic and the pneumogastric. The content of the submaxillary region, that is the submaxillary gland and the lymphoganglionary device, are reclining in the flap content, with no continuity solution now, the opposite to what we have in our modification of the radical dissection of the neck technique. The cervical portion appears more exposed. At this level, the dissection is completed up to the hyoid and submental region, as in the radical dissection of the neck.

III
Aparece expuesta la cara externa de la rama ascendente mandibular, el masetero a este nivel constituye el plano profundo de la región parotídea que sirve de frontera entre el tumor y el maxilar inferior. Más abajo aparece ligada la carótida externa por encima de la tiroidea superior, así como el frénico y el neumogástrico. El contenido de la región submaxilar, esto es la glándula submaxilar y el dispositivo linfoganglionar se reclinan en el contenido del colgajo, sin solución de continuidad ahora, a diferencia de como hacemos en nuestra modificación de la técnica de la disección radical de cuello. La porción cervical aparece más expuesta. A este nivel la disección se completa hasta la región hioidea y submentoniana, como en la disección radical de cuello.



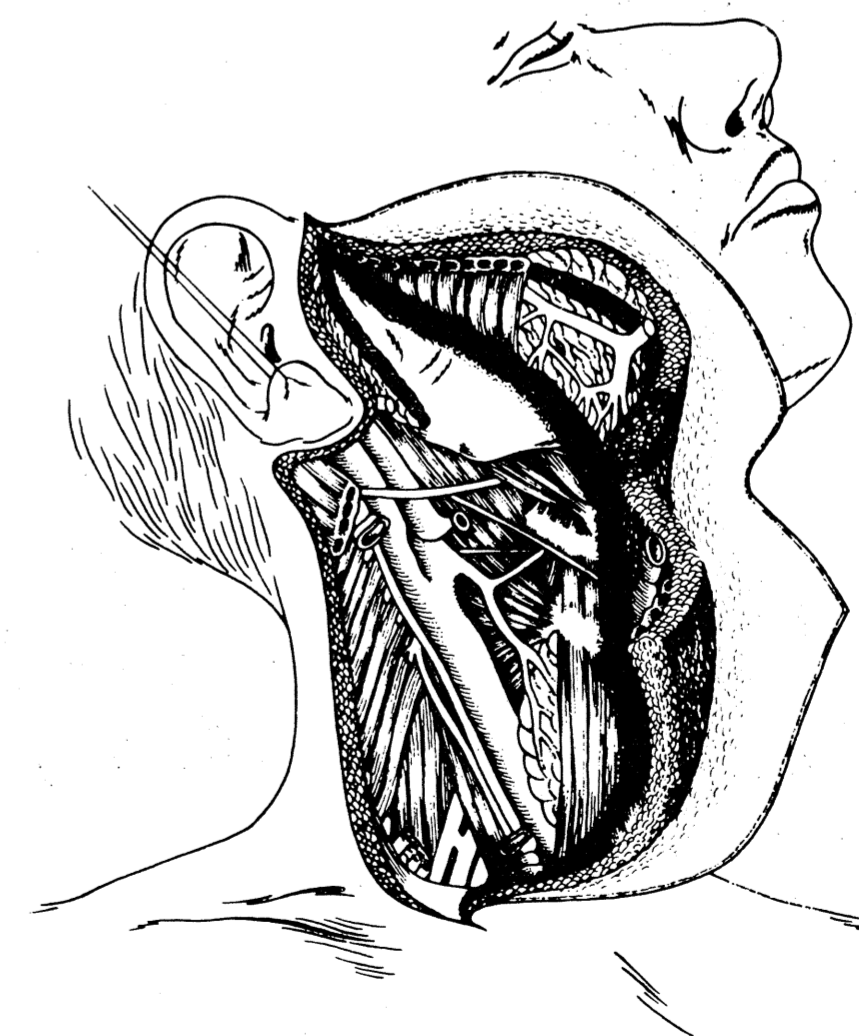
IV
The cervicofacial flap, in its upper third, contains all the parotid, the seventh nerve and its tumoural content. In the middle third, the structures of the submaxilla and hyoid region and in its lower third, the content of the muscular, lymphatic and ganglionic structures of the cervical region, including the section and ligature of the internal jugular at supraclavicular level.

IV
El colgajo cérvicofacial contiene en su tercio superior la parótida en su totalidad, el nervio facial y su contenido tumoral. En el tercio medio las estructuras de la región submaxilar e hioidea y en su tercio inferior el contenido de las estructuras musculares, linfáticas y ganglionares de la región cervical, incluida la sección y ligadura de la yugular interna a nivel supraclavicular.



V
Section and separation by bistoury of the skin all over the cervical flap.

V
Sección y separación mediante bisturí de la piel en toda la extensión del colgajo cervical.



VI
Final aspect of the operative field. Total parotidectomy with sacrifice of the peripheral facial associated with radical evidement.

VI
Aspecto final del campo operatorio. Parotidectomia total con sacrificio del facial periférico asociado a vaciamiento radical.