

Comentarios al artículo Tumor desmoide, un reto diagnóstico

Comments on the article Desmoid tumor, a diagnostic challenge

Sr. editor

Acerca del artículo de las doctoras Zonia María Quijada Ucelo y Engracia Estefanía Quijada Ucelo (DCMQ 2005;23[2]:124-128), comparto los siguientes comentarios.

1. Debo aceptar que no he tenido la suerte de haber visto un caso de tumor desmoide, y que como mencionan las autoras, son bastante raros.
2. Aparentemente la publicación tenía como objetivo presentar un caso raro de patología cutánea; sin embargo, ya que también presentan los resultados del tratamiento, eso me invita a hacer algunos comentarios.
3. Si la lesión media 10×13 cm, no se menciona de qué tamaño quedó la herida una vez que se resecó el tumor. Un cálculo conservador me dice que la herida debe haber crecido unos 2-3 cm en ambos sentidos, lo que dejaría una herida de unos 12×15 cm. Me pregunto cómo se movió dicho colgajo sin que se vea un pedícu-
lo necesario para su irrigación.
4. Por la foto clínica parecería que se trata más bien de un injerto libre en forma de parche, en una zona topográfica que no tiene la mejor irrigación posible.
5. La cicatriz lineal que aparece del lado izquierdo de la foto, después de la radioterapia, me hace suponer que es el lugar de origen del colgajo; no obstante, me parece poco probable por la distancia que hay entre dicha ci-
catriz y la zona receptora.
6. Si se trata de un colgajo en isla, subcutáneo, también creo que es enorme la distancia que tendría que haber recorrido el colgajo para cubrir el defecto quirúrgico.
7. El aspecto de esa cicatriz de la zona donadora no es nada estética, ya que está colocada en forma tangencial con respecto a los pliegues normales de la piel.

DR. LEÓN NEUMANN
dermocirugia1@gmail.com