GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

Título: CIRUGIA MICROGRAFICA DE MOHS

Autor: CAMPS FRESNEDA ALEJANDRO
Universidad: BARCELONA

Fecha de lectura: 01/01/1991

Tribunal:

MASCARO BALLESTER JOSE MARIA	(presidente)
CAMACHO MARTINEZ FRANCISCO	(vocal)
FERRANDIZ FORASTER CARLOS	(vocal)
BOMBI LATORRE JOSEP	(vocal)
ESTRACH PANELLA M. TERESA	(secretario)

Descriptores:

CIENCIAS CLINICAS
CIENCIAS MEDICAS
CIRUGIA
DERMATOLOGIA

Resumen:

SE DESCRIBE LA METODOLOGIA QUIRURGICA DE LA CIRUGIA MICROGRAFICA DE MOHS (CMM) EN FRESCO; SE SITUA LA TECNICA EN EL MARCO DE LAS MODALIDADES TERAPEUTICAS PARA EL TRATAMIENTO DEL CARCINOMA BASOCELULAR (CB); SE ESTABLECEN LOS CRITERIOS DE SELECCION DE TUMORES PARA CMM Y SE EXPONEN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL PERIODO 1981-87.

LA CMM SE BASA EN LA EXCISION SERIAL Y ORIENTADA DE TEJIDO TUMORAL Y EN EL EXAMEN MICROSCOPICO INMEDIATO DE LA CARA INFERIOR DEL ESPECIMEN EXTRAIDO. ESTE SE DIVIDE EN FRAGMENTOS, NUMERADOS EN CORRESPONDENCIA CON UN MAPA DE REFERENCIA DE LA LESION, CADA UNO DE LOS CUALES SE PROCESA EN EL CRIOSTATO, OBTENIENDOSE UNA LAMINA QUE ABARCA TODA LA SUPERFICIE INFERIOR, EL MARGEN EPIDERMICO Y LOS MARGENES NO EPIDERMICOS, TINCIONADOS EN ROJO Y NEGRO PARA SU IDENTIFICACION EN EL MAPA. TRAS LA TINCION DE LA LAMINA CON AZUL DE TOLUIDINA SE PROCEDE A LA LECTURA HISTOLOGICA INMEDIATA. LAS REINTERVENCIONES SUCESIVAS SE REALIZAN EN LAS ZONAS DONDE SE HA IDENTIFICADO TEJIDO TUMORAL, HASTA LA OBTENCION DE UNA SECCION NEGATIVA. LA CMM OFRECE MAXIMA GARANTIA DE EXTIRPACION TOTAL DEL CB, AFECTANDO AL MINIMO EL TEJIDO SANO PERILESIONAL.

LA CMM ES LA TECNICA DE ELECCION EN LOS CASOS DE CB RECIDIVANTE, CB DE PATRON HISTOLOGICO INVASIVO Y CB LOCALIZADO EN ZONA DE ALTO RIESGO. SE RECOMIENDA SU UTILIZACION EN LOS CASOS DE CB DE DIAMETRO SUPERIOR A 2 CM. Y EN CASOS DE CB LOCALIZADO EN AREAS EN LAS QUE SEA NECESARIO CONSERVAR AL MAXIMO EL TEJIDO SANO POR RAZONES

FUNCIONALES O ESTETICAS.

DE LOS 148 TUMORES (EN 135 PACIENTES) TRATADOS CON CMM DURANTE EL PERIODO 1981-87 EL 54,88% ERAN DEL TIPO CB SOLIDO Y EL 30,07% DEL TIPO CB INFILTRANTE. TRAS LA REVISION A CINCO AÑOS EFECTUADA SOBRE 73 TUMORES, DE LOS CUALES 43 ERAN RECIDIVANTES SE OBSERVO UN PORCENTAJE DE CURACION DEL 100% DE LOS CB PRIMARIOS Y DEL 94% EN OTRO CASO.