



SAHEZ MEDIC

MANUAL SOBRE TÉCNICAS DE SUTURA

Guía completa para la práctica clínica segura y efectiva

Introducción

Las técnicas de sutura representan un pilar fundamental en la práctica médica y quirúrgica. Su correcta aplicación permite no solo el cierre de heridas, sino también la restauración funcional y estética de los tejidos. El dominio de estas técnicas reduce complicaciones como infecciones, dehiscencias y cicatrices inadecuadas, garantizando mejores resultados clínicos.

Objetivos

- Comprender los principios básicos y avanzados de las suturas.
- Identificar y clasificar los diferentes tipos de materiales y su aplicación clínica específica.
- Desarrollar habilidades prácticas para la correcta ejecución de técnicas de sutura según el plano anatómico.
- Prevenir complicaciones mediante una técnica adecuada, segura y adaptada a la biomecánica de la herida.

Clasificación y Materiales de Sutura

Para elegir el material ideal, es crucial entender cómo se clasifican los hilos según su comportamiento en el tejido, su estructura y su origen.

1. Según su absorción

- **Absorbibles:** El organismo los degrada mediante hidrólisis o acción enzimática (macrófagos). Pierden su fuerza tensil antes de los 60 días.
 - **Naturales:** Catgut simple y crómico. Tienen mayor reacción tisular.
 - **Sintéticos:** Ácido poliglicólico (Vicryl), Poliglecaprone 25 (Monocryl), Polidioxanona (PDS). Causan menos inflamación.
 - *Uso clínico:* Tejidos profundos, mucosas (boca, vagina), tracto gastrointestinal o urológico, o cuando es difícil retirar los puntos (ej. en niños).
- **No absorbibles:** Mantienen su fuerza tensil más allá de los 60 días. El cuerpo los encapsula sin destruirlos.
 - **Ejemplos:** Nylon, Polipropileno (Prolene), Seda, Acero inoxidable.
 - *Uso clínico:* Cierre de piel, fijación de drenajes, anastomosis cardiovasculares, reparación de tendones y fascias sometidas a tensión constante.

2. Según su estructura

- **Monofilamento:** Un solo hilo continuo (ej. Nylon, Prolene, Monocryl).
 - *Ventajas:* Menor resistencia al paso por los tejidos (menor trauma), no albergan bacterias en su interior (menor riesgo de infección).
 - *Desventajas:* Menor seguridad en el nudo (requieren más nudos para no deshacerse).
- **Multifilamento:** Varios hilos trenzados o torcidos (ej. Seda, Vicryl).
 - *Ventajas:* Gran flexibilidad, excelente manejo y gran seguridad del nudo.
 - *Desventajas:* Efecto de capilaridad (los líquidos y bacterias pueden penetrar en los intersticios del hilo, aumentando el riesgo de infección), mayor reacción tisular.

Técnicas de Sutura: Cuándo y Por Qué Usarlas

1. Punto Simple (Sutura Interrumpida)

Es la técnica más universal. Cada punto es independiente del otro.

- **Cuándo usarla:** Cierre de heridas cutáneas sin mucha tensión, laceraciones superficiales.

- **Por qué usarla:** Es fácil de aprender, permite un ajuste individual de la tensión en cada sección de la herida y, si se infecta un punto, se puede retirar sin comprometer el resto de la herida, permitiendo el drenaje.

2. Sutura Continua (Surgete Simple)

Una serie de puntos ininterrumpidos realizados con un solo hilo, anudado solo en los extremos.

- **Cuándo usarla:** Cierre de peritoneo, fascias largas, heridas extensas que no están sometidas a gran tensión, anastomosis intestinales.
- **Por qué usarla:** Muy rápida de ejecutar, hermética (ideal para evitar fugas de líquidos) y distribuye la tensión uniformemente a lo largo de toda la incisión.

3. Punto Colchonero Vertical ("Lejos-lejos, cerca-cerca")

Atraviesa el tejido en dos niveles de profundidad diferentes.

- **Cuándo usarla:** Heridas profundas, zonas donde los bordes tienden a invertirse, o áreas de alta tensión (espalda, muslos, rodillas).
- **Por qué usarla:** Es la técnica reina para lograr una **eversión de los bordes** (sacar los bordes hacia afuera), lo que asegura que la dermis cure contra la dermis. Además, elimina de manera excelente los "espacios muertos" profundos donde podrían formarse hematomas o seromas.

4. Punto Colchonero Horizontal

El hilo corre paralelo a la incisión.

- **Cuándo usarla:** Heridas con alta tensión, áreas donde la vascularización es un riesgo, o pieles muy gruesas (palmas de las manos, plantas de los pies).
- **Por qué usarla:** Distribuye la tensión de manera más equitativa a lo largo del borde de la herida en lugar de en un solo punto, evitando el desgarro del tejido ("efecto queso"). También tiene un efecto hemostático útil en bordes sangrantes.

5. Sutura Intradérmica (Subcuticular)

Sutura continua que corre horizontalmente a través de la dermis profunda, justo por debajo de la epidermis, sin perforar la capa externa de la piel.

- **Cuándo usarla:** Cirugía plástica, heridas en el rostro, cesáreas, o incisiones quirúrgicas limpias sin tensión donde la estética es prioritaria. Se suele usar hilo absorbible (Monocryl, Vicryl) o un no absorbible liso (Prolene) que se tira de un extremo para retirar.

- **Por qué usarla:** Proporciona el mejor resultado cosmético posible. Al no atravesar la epidermis superficialmente, no deja las clásicas marcas en forma de "escalera" o "vías de tren" en la piel.

Técnica Básica Paso a Paso

1. **Preparación:** Evaluar la herida, controlar sangrados y limpiar exhaustivamente con solución antiséptica (clorhexidina o yodopovidona) o irrigación con suero fisiológico.
2. **Anestesia:** Administrar anestesia local (ej. Lidocaína al 1% o 2%, con o sin epinefrina según la zona) infiltrando los bordes de la herida.
3. **Angulación:** Tomar la aguja con el portaagujas en la unión de los tercios medio y posterior. Introducir la aguja en la piel en un ángulo de 90° (para asegurar eversión).
4. **Trayecto:** Atravesar los bordes de la herida de manera simétrica en profundidad y anchura (tomar "bocados" iguales de ambos lados).
5. **Anudado:** Realizar el nudo quirúrgico (normalmente un nudo doble inicial, seguido de dos simples en sentidos opuestos). Asegurar una tensión adecuada: *los bordes deben aproximarse, no estrangularse.*
6. **Corte:** Cortar el hilo. En hilos sintéticos o monofilamentos, dejar colas de unos 5-8 mm para evitar que el nudo se deshaga por el "deslizamiento" del material.

Complicaciones Frecuentes

- **Infección del Sitio Quirúrgico (ISQ):** Puede ocurrir por técnica no estéril, limpieza inadecuada previa, o por usar hilo multifilamento en heridas contaminadas.
- **Dehiscencia (Apertura de la herida):** Ocurre si se quitan los puntos muy pronto, si se anudan con demasiada tensión (cortando el tejido), o si se elige un material de sutura demasiado delgado para la fuerza tensil del área.
- **Cicatrización Hipertrófica o Queloides:** Aunque en gran parte es genético, los puntos apretados o dejados mucho tiempo estimulan una mayor reacción inflamatoria y engrosamiento de la cicatriz.
- **Necrosis de bordes:** Producida por atar los nudos con demasiada tensión, bloqueando el flujo sanguíneo capilar al borde de la herida.

Recomendaciones Clínicas Generales

- Mantener siempre una técnica estrictamente estéril (guantes, campo, instrumental).
- La regla de oro es: "**Aproximar, no estrangular**". El tejido inflamado se hinchará; si el punto está muy apretado desde el principio, cortará la piel.
- **Tiempos de retiro recomendados:**
 - Rostro y cuello: 3 a 5 días (para evitar marcas).
 - Cuero cabelludo y brazos: 7 a 10 días.
 - Tronco, piernas, manos o pies: 10 a 14 días.
 - Zonas articulares (rodillas, codos): 14 a 21 días.



tienda
SAHEZ MEDIC
Calidad que Acompaña

Tu tienda de
**ACCESORIOS
Y EQUIPOS**
médicos

Soluciones confiables para el cuidado de la salud, con la calidad que te acompaña siempre.



CALIDAD
GARANTIZADA



AMPLIO CATÁLOGO
DE PRODUCTOS



ENTREGAS RÁPIDAS
Y SEGURAS



ATENCIÓN
PERSONALIZADA