

# Colgajo giratorio retroauricular

## Retroauricular flip-flop flap

Jorge Jury S.<sup>1</sup>, Catalina Jury S.<sup>2</sup>, Tatiana Sepúlveda S.<sup>2</sup>, Osvaldo Jury S.<sup>3</sup>

### Resumen

El colgajo retroauricular en isla (*flip-flop flap*) fue descrito por Masson en 1972 y consiste en tejido dermoepidérmico irrigado por un pedículo de patrón aleatorio subcutáneo de ramas de la arteria auricular posterior. Proviene de la región mastoidea y retroauricular y aporta buena cobertura para la región anteromedial del pabellón auricular. Se describen dos casos, en que se realizó cobertura inmediata secundario a un defecto de la concha auricular posterior a resección neoplásica, obteniendo resultados satisfactorios y sin complicaciones.

**Palabras clave:** colgajo, puerta giratoria, oreja, reconstrucción, cáncer basocelular.

### Abstract

*The retroauricular island flap (flip-flop flap), was described by Masson in 1972 and consists on dermoepidermal tissue irrigated by a random subcutaneous pedicle of branches of the posterior auricular artery. It comes from the mastoid and retroauricular region and provides a good coverage for the anteromedial region of the pinna. Two cases are described, in which immediate coverage was performed secondary to a defect in the auricular concha after a neoplastic resection, obtaining satisfactory results without complications.*

**Keywords:** flap, flip-flop, ear, reconstruction, basal cell carcinoma.

<sup>1</sup>Clínica Sanatorio Alemán de Concepción, Chile  
<sup>2</sup>Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.  
<sup>3</sup>Facultad de Medicina, Universidad San Sebastián. Concepción, Chile.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Recibido el 19 de marzo de 2020. Aceptado el 1 de mayo de 2020.

Correspondencia:  
Jorge Jury S.  
Pedro de Valdivia 801,  
Concepción, Chile.  
Email: juryplastic@gmail.com

### Introducción

La concha auricular representa la estructura central del pabellón auricular. Su exacta reconstrucción requiere que cumpla con los requisitos funcionales y estéticos<sup>1</sup>. Una alternativa para la reconstrucción es el colgajo giratorio retroauricular, conocido también como *flip-flop flap* o en puerta giratoria. Es un colgajo en isla descrito por Masson en 1972, usado para la reconstrucción de defectos del pabellón auricular, especialmente del área de la concha, y cuando se estima que otras alternativas no son suficientes para lograr una cobertura satisfactoria ni estética<sup>2</sup>. La zona donante corresponde a la región posterior de la oreja junto con el surco retroauricular y la región mastoidea. Se presentan 2 pacientes en los cuales se realizó el colgajo descrito con buenos resultados.

Los dos casos seleccionados con diagnóstico de carcinoma basocelular de la región auricular, entre los años 2009 y 2019 en una clínica privada de Concepción, en donde se consideró la necesidad de realizar este colgajo local para cobertura de los defectos secundario a la resección tumoral. Este trabajo cuenta con la autorización del comité de ética correspondiente y cautela la confidencialidad de los datos a través de los consentimientos informados de los pacientes.

### Casos Clínicos

Los casos corresponden a varones de 55 y 63 años, ambos con diagnóstico de carcinoma basocelular de la región de la concha auricular. Uno de ellos se presentó en la oreja izquierda y el otro en la derecha. Luego de la resección con bordes libres por estudio inmediato de

## CASO CLÍNICO

anatomía patológica, se procedió a diseñar el colgajo en isla de acuerdo al defecto a cubrir (Figura 1).

El tamaño del defecto fue entre 1,5 cm<sup>2</sup>-2,0 cm<sup>2</sup>. El colgajo cutáneo retroauricular fue rotado de posterior a anterior manteniendo el puente de irrigación subcutánea a nivel del surco auricular. El tejido rotado fue suturado a los bordes del defecto anterior (Figura 2).

El defecto en la región posterior fue cubierto sin dificultad por avance cutáneo de la región retroauricular. El resultado de la cobertura y de la cicatriz de la región donante fueron consideradas aceptables por el paciente y el equipo quirúrgico. No hubo complicaciones inmediatas. El seguimiento a tres años no demuestra complicaciones ni recidivas tumorales.



Figura 1. Colgajo *flip-flop* obtenido de región mastoidea.



Figura 2. Rotación de colgajo *flip-flop* a concha auricular.

## Discusión

Cuando hay un defecto de cobertura de la región conchal auricular, existe la posibilidad de realizar un cierre directo, cicatrización por segunda intención o injerto de piel total. Sin embargo, cuando estos defectos son más extensos o se sospecha ausencia de pericondrio o un terreno poco vascularizado, una alternativa versátil y segura es el colgajo cutáneo o fasciocutáneo en isla tipo *flip-flop* o giratorio retroauricular. Entre sus ventajas está que es fácil de diseñar y ejecutar, aporta su propia vascularización disminuyendo el riesgo de condritis e infecciones, tiene escasa retracción y baja posibilidad de isquemia; junto a su seguridad, textura y color adecuado proporciona un resultado funcional y estético favorable<sup>3,4</sup>.

## Conclusión

El colgajo *flip-flop* o de puerta giratoria, proporciona una alternativa de reconstrucción de la concha auricular simple y confiable con resultados funcionales y estéticos satisfactorios, sobre todo en casos en que alternativas menores no estén indicadas.

## Bibliografía

1. Turan A, Turkaslan T, Kul Z, Isler C, Ozsoy Z. Reconstruction of the anterior surface of the ear using a postauricular pull-through neurovascular island flap. *Ann Plast Surg* 2006;56:609-613. Disponible en <https://doi.org/10.1097/01.sap.0000203986.20454.26>.
2. Masson JK. A simple island flap for reconstruction of concha-helix defects. *Br J Plast Surg* 1972;25:399-403. Disponible en [https://doi.org/10.1016/s0007-1226\(72\)80083-3](https://doi.org/10.1016/s0007-1226(72)80083-3).
3. Papadopoulos ON, Karypidis DK, Chrisostomidis CI, Konofaos PP, Frangoulis MB. One-stage reconstruction of the antihelix and concha using postauricular island flap. *Clin Exp Dermatol* 2008;33:647-650. Disponible en <https://doi.org/10.1111/j.1365-2230.2008.02741.x>.
4. Schonauer F, Vuppapapati G, Marlino S, Santorelli A, Canta L, Molea G. Versatility of the posterior auricular flap in partial ear reconstruction. *Plast Reconstr Surg* 2010;126:1213-1221. Disponible en <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181ec1f03>.