



Pedículos inferiores. Fig. 11. Arteria epigástrica-pedículo inferior-colaterales.
Fig. 12. Arco mamario-epigástrico.

CONCLUSIONES

La investigación en Anatomía clásica aporta las bases clínicas del tratamiento quirúrgico. El músculo RAM presenta un pedículo superior dado por la anastomosis mamaria-epigástrica en dos pedículos: lateral y medial. El tercio medio se nutre de ramas laterales de la arteria umbilical y perforantes de la anastomosis lumboepigástrica, además del arco mamario-epigástrico. El pedículo inferior está dado por ramas de la arteria epigástrica, en número variable de uno a cuatro. (Base de la anastomosis). Los pedículos superficiales están dados por la arteria circunfleja abdominal y la arteria subcutánea abdominal. El músculo se irriga por un rico plexo del arco mamario-epigástrico (Plexo intramuscular). La profundidad recibe ramas de la arteria epigástrica y las arterias provenientes de la anastomosis lumboepigástrica.

BIBLIOGRAFÍA.

- Bouchet, A.; Couilleret, J. Anatomía Topográfica. Tomo Abdomen. Ed Panamericana. . Ed. 1986.
- Carbonell Boria, A. Reconstrucción Total de la Mama con Colgajo Tranverso del Recto Anterior del Abdomen Pediculado. Clínica Planas. Barcelona. España. Ed. 2010.
- Drever, J.M. Breast reconstruction following mastectomy using your own tissues. Rexdale. Ontario- L. Vascónez, F.Pérez-González. Colgajos musculares y músculo-cutáneos. Editorial Jims. Barcelona 1982.
- Fuentes, A. Reconstrucción mamaria utilizando colgajo TRAM en el Hospital Central PNP. Tesis. U. Lima. Perú. Ed. 2005.
- Latarjet, A.; Ruiz Lliard. Anatomía Humana. Ed. Panamericana. Ed. 2000.
- Hartrampf, C.R. Jr.; Scheffan, M. ; Black Robbins .The double pedicle TRAM flap and the standard of care. Plast. Reconstr. Surg. 1998; 100:1592-3.
- Rouvière, A. Anatomía Humana. 10º Edición. Tomo II. Ed. Masson. 2001.
- Pautas en Oncología. Instituto Roffo. Ed. UBA. Buenos Aires. Ed. 2006-2008.

Scheffan, M.; Dinner, M.L. The transverse abdominal island flap: Part I. Indications, contraindications, results, and complications. Ann. Plast. Surg. 1983; 10:24.

Scheffan, M.; Dinner, M.L. The transverse abdominal island flap: Part II. Surgical technique. Ann. Plast. Surg. 1983; 1:120.

Comentario sobre el trabajo:
IRRIGACIÓN DEL MÚSCULO RECTO ANTERIOR DEL ABDOMEN: CONSIDERACIONES ANATÓMICAS PARA EL COLGAJO MIOCUTÁNEO TRANSVERSO (TRAM).



DR. CARLOS MEDAN

Co-Editor De Revista Argentina De Anatomía Online ISSN 1852 – 9348.
Secretario De La Asociación Argentina De Anatomía.
Jefe Trabajos Prácticos De La Segunda Cátedra De Anatomía (Equipo de Disección Dr. Bertone), Facultad De Medicina, Universidad De Buenos Aires.
Cirujano Del Hospital Naval De Buenos Aires.

Revista Argentina de Anatomía Online 2010, Vol. 1, N°1, pp. 23.

Durante una microcirugía de reconstrucción mamaria con colgajos después de una mastectomía, se crea un seno artificial mediante el trasplante de tejido desde otra parte del cuerpo.

La técnica de reconstrucción mamaria con colgajo TRAM (transverse rectus abdominis myocutaneous) se emplea, para recrear una nueva mama, a través de una porción de músculo, grasa y piel de la zona abdominal. Puede llevarse a cabo de dos formas.

Una consiste en mantener el colgajo de piel unido a sus vasos sanguíneos originales (injerto pediculado). Otra consiste en transplantar el colgajo y, mediante microcirugía, volver a unir los vasos sanguíneos a los ya existentes en la zona receptora (injerto libre). Esta última permite trasladar el colgajo no solo hacia la zona mamaria sino hacia otros lugares del organismo.

El conocimiento preciso de la vascularización del colgajo es la diferencia entre el éxito y el fracaso del mismo.

Dr. Carlos Medan
Co-Editor