



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el injerto de piel de grosor parcial

En esta información se describe la cirugía que usa injerto de piel de grosor parcial.

En un injerto de piel de grosor parcial, su cirujano extraerá una capa fina de piel de una parte del cuerpo (sitio donante) y lo usará para cerrar el sitio quirúrgico que se necesita cubrir (sitio receptor). Es posible que le realicen un injerto de piel de grosor parcial si usted perdió una zona grande de piel debido a una infección, quemadura o cirugía.

Información sobre el sitio donante

Su cirujano elegirá el sitio donante según el tamaño de la zona que se necesita cubrir. Le mostrará la zona que se puede usar como sitio donante. Con frecuencia, los sitios que se usan son la parte superior del muslo y las nalgas. Su cirujano hablará con usted sobre su sitio donante durante su consulta en la clínica.

Después de su cirugía, la piel del sitio donante estará en

carne viva o roja. Es posible que sienta molestias o dolor en la zona durante 1 a 2 semanas.

Durante su cirugía, se cubrirá el sitio donante con una de las siguientes opciones:

- Xeroform[®], que es un vendaje estéril para heridas (curita) y un gasa seca.
- Kaltostat[®], que es un vendaje con protección blanco, bajo un Tegaderm[™] (un vendaje transparente)

Mientras se encuentre en el hospital, su enfermero le cambiará el vendaje cada 2 a 3 días después de su cirugía. Si está en casa, un enfermero visitante puede cambiar su vendaje, o le indicarán a su cuidador cómo hacerlo antes de que le den de alta del hospital.

Información sobre el sitio receptor

Después de su cirugía, se puede cubrir el sitio receptor con un vendaje de presión o un sistema VAC para las heridas.

Vendaje de presión

El vendaje de presión ayudará a que el sitio receptor sane de manera adecuada. Funciona mediante la aplicación de presión en su sitio receptor para que el líquido no se acumule debajo. Esto ayuda a que el injerto de piel quede adherido a la piel. Se lo puede sostener

con suturas de seda (puntos), una férula, un yeso o un cabestrillo. Esto evitará que el injerto se mueva.

Su cirujano o enfermero le sacará el vendaje de presión alrededor de 5 a 7 días después de su cirugía. Después de quitar el vendaje de presión, se cubrirá el sitio receptor con un vendaje Xeroform.

Si tiene un yeso, su cirujano cortará la zona del yeso por encima del sitio receptor. De esta manera, podrán observar el injerto. Le quitarán todo el yeso 10 días después de su cirugía, al menos que tenga otras cirugías. Si se sometió a otras cirugías, puede que necesite mantener el yeso por más tiempo. Para mantener el vendaje Xeroform en su lugar, se usará una cinta, una curita Ace® o una gasa enrollada después de quitarle el yeso.

Quizás le indiquen que cambie su vendaje Xeroform y la gasa una vez por día hasta que el injerto esté totalmente cicatrizado. Su enfermero le enseñará a usted y a su cuidador cómo cambiar el apósito.

Sistema VAC para heridas

En lugar de un vendaje de presión, su cirujano puede decidir usar un sistema VAC para heridas en el sitio receptor. Es un vendaje especial que aplica succión a la herida para mejorar la cicatrización.

Le quitarán el sistema de vendaje VAC de 5 a 7 días después de su cirugía. Luego, su cirujano observará su injerto para asegurarse de que esté totalmente cicatrizado. Si no lo está, es posible que necesite dejar el vendaje VAC para heridas por más tiempo.

Cuidado de los sitios

Una semana después de su cirugía, su cirujano se fijará si su sitio donante está curado. Si lo está, se lo dejarán descubierto. Si no lo está, le pondrán un nuevo vendaje Kaltostat y Tegaderm sobre su sitio donante.

Antes de quitar su apósito

- Deje el vendaje sobre los sitios donante y receptor, a menos que su cirujano le diga que lo cambie.
Asegúrese de mantener el apósito seco.
- No se duche o tome baños en tina hasta que su cirujano le diga que puede hacerlo. Esto dependerá de cuán rápido se sanen los sitios.
- Puede darse un baño con una esponja, pero no moje el sitio receptor.
- Es posible que del sitio donante le salga un líquido amarillo claro o rosáceo. Si lo hace, puede poner una gasa seca sobre el vendaje en el sitio donante.

Después de quitar su apósito

- Mientras esté en su casa, mantenga los sitios descubiertos todo el tiempo que le sea posible. Cuando salga, póngase una gasa antiadherente sobre los sitios, si es necesario.
- No frote los sitios hasta que estén completamente sanos.
- Evite exponer los sitios al sol. Aplique un protector solar sin PABA con un SPF de 30 o más sobre los sitios, una vez que estén sanos.
- Después de que los sitios donante y receptor se han cicatrizado, aplique una capa gruesa de pomada A & D® u otro hidratante sobre la zona. Haga eso una vez por día después de ducharse. Debe continuar haciendo esto por 1 a 3 meses, de acuerdo con las instrucciones de su médico.
- Al principio, los sitios donante y receptor serán de color rosa oscuro. Este color cambiará y será más claro en los próximos meses. Una vez que sus sitios hayan cicatrizado por completo, puede usar maquillaje para cubrir cualquier cicatriz.

Llame a su médico o enfermero si tiene:

- Temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior

- Escalofríos y temblor
- Secreción de líquido amarillo espeso (similar al pus) desde el sitio donante o receptor
- Drenaje de su sitio donante o receptor que huele mal
- Nuevo o mayor cantidad de enrojecimiento o calor alrededor del sitio donante o receptor
- Dolor ligero nuevo alrededor del sitio donante o receptor

Si tiene preguntas, contacte a un integrante del equipo de atención directamente. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5:00 p. m. los fines de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Split-Thickness Skin Graft - Last updated on August 28, 2019

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center