

STRATAFIX

STRATAFIX es un sistema de sutura barbed (sin nudos) diseñado para **optimizar el cierre de tejidos** en procedimientos quirúrgicos. En neurocirugía, su uso se justifica en varias aplicaciones clave.

1. Cierre de heridas quirúrgicas craneales y espinales

- **Fijación segura sin necesidad de nudos**, lo que reduce el riesgo de deslizamiento de la sutura.
- **Distribución uniforme de la tensión** en el tejido, evitando puntos de alta presión que puedan provocar dehiscencia.
- **Reducción del tiempo de cierre**, lo que puede **acortar el tiempo quirúrgico y la exposición anestésica del paciente**.

2. Aplicaciones específicas en Neurocirugía

A. Cirugía Craneal (Craneotomías y colgajos)

- Cierre de **piel y tejido subcutáneo** tras procedimientos como:
 - Craneotomía por tumores, hematomas o traumatismos.
 - Cirugías reconstructivas o de descompresión.
- STRATAFIX **mantiene la integridad de la herida** sin requerir múltiples puntos de sutura manuales.

B. Cirugía Espinal (Laminectomías, Artrodesis, Tumores)

- **Cierre de fascia y piel** en cirugías de columna, donde una **cicatrización firme es clave para evitar dehiscencia o infecciones**.
- En cirugías de **múltiples niveles**, STRATAFIX **reduce el tiempo de cierre** en comparación con la sutura convencional.

C. Cirugía de Nervios Periféricos

- Sutura **precisa y controlada** en incisiones pequeñas tras la exposición de nervios periféricos.
- Favorece un **cierre uniforme** sin excesiva manipulación del tejido.

3. Beneficios de STRATAFIX en Neurocirugía

- ☐ **Cierre más rápido** → Reduce el tiempo quirúrgico.
- ☐ **Menor necesidad de manipulación** → Disminuye el riesgo de infección.
- ☐ **Elimina la necesidad de nudos** → Reduce el riesgo de deslizamiento de la sutura.

- ☐ **Distribución homogénea de la tensión** → Mejora la cicatrización.
- ☐ **Posible reducción de complicaciones** → Menos dehiscencias y menor riesgo de fugas de LCR.

4. Consideraciones en Neurocirugía

- ☐ **No se recomienda para cierre de duramadre en casos de alto riesgo de fuga de LCR.**
- ☐ **Debe seleccionarse el tamaño y tipo adecuado** según la zona quirúrgica y la tensión esperada.
- ☐ **El costo es variable**, por lo que su implementación debe considerar la relación costo-beneficio en cada hospital.

5. Conclusión

STRATAFIX es una alternativa viable para mejorar el cierre quirúrgico en neurocirugía, especialmente en piel, tejido subcutáneo y fascia. Su uso puede **reducir el tiempo quirúrgico y mejorar la resistencia del cierre**, aunque **se necesitan más estudios específicos en neurocirugía** para evaluar su impacto a largo plazo.

Recomendaciones de tamaño de STRATAFIX en Neurocirugía

El tamaño y tipo de **STRATAFIX** a utilizar en neurocirugía dependerá del tipo de procedimiento quirúrgico (craneal, espinal o de nervios periféricos), la capa a suturar y las preferencias del cirujano.

1. Procedimientos craneales (colgajos, duramadre, piel)

- **Cierre del cuero cabelludo y tejido subcutáneo**
 - Tamaño: **2-0 o 3-0** (monofilamento absorbible o no absorbible)
 - Longitud: **30-45 cm**
 - Tipo: STRATAFIX™ Spiral o Symmetric PDS™ Plus
 - Justificación: Se necesita un material de sutura que brinde **resistencia a la tensión**, especialmente en pacientes con riesgo de dehiscencia.
- **Cierre de la duramadre** (si se considera adecuado en lugar de sutura convencional)
 - Tamaño: **4-0 o 5-0** (poliglecaprone 25 o polidioxanona)
 - Longitud: **30 cm**
 - Tipo: STRATAFIX™ Spiral
 - Justificación: Se requiere un material **delgado, preciso y con absorción controlada** para evitar reacciones inflamatorias y garantizar la estanqueidad.

2. Procedimientos espinales (laminectomía, artrodesis,

tumores)

- **Fascia y tejido subcutáneo**

- Tamaño: **2-0 o 3-0** (Polidioxanona PDS Plus)
- Longitud: **45 cm**
- Tipo: STRATAFIX™ Symmetric
- Justificación: Se busca **fuerza tensil suficiente** para cerrar planos profundos sin necesidad de nudos.

- **Cierre de piel**

- Tamaño: **3-0 o 4-0** (Poliglecaprone 25 o PDS)
- Longitud: **30 cm**
- Tipo: STRATAFIX™ Spiral
- Justificación: Se necesita **absorción progresiva y resistencia adecuada** para evitar dehiscencias.

3. Procedimientos de nervios periféricos

- **Sutura de piel en incisiones pequeñas**

- Tamaño: **4-0 o 5-0** (Poliglecaprone 25 o Monocryl)
- Longitud: **30 cm**
- Tipo: STRATAFIX™ Spiral
- Justificación: Se busca un **cierre delicado** con mínima reacción tisular.

4. Resumen de recomendaciones

Procedimiento	Tamaño recomendado	Tipo de STRATAFIX	Longitud recomendada
Cuero cabelludo/subcutáneo	2-0 / 3-0	Spiral o Symmetric PDS	30-45 cm
Duramadre (opcional)	4-0 / 5-0	Spiral PDS	30 cm
Fascia espinal/subcutáneo	2-0 / 3-0	Symmetric PDS	45 cm
Cierre de piel (cráneo/espina)	3-0 / 4-0	Spiral PDS o Monocryl	30 cm
Nervios periféricos (piel)	4-0 / 5-0	Spiral Monocryl	30 cm

5. Consideraciones adicionales

- **STRATAFIX™ Symmetric** es mejor para planos profundos con alta tensión.
- **STRATAFIX™ Spiral** es más adecuado para piel y tejidos menos tensados.
- **La elección entre materiales absorbibles y no absorbibles** dependerá de la necesidad de soporte estructural prolongado en el cierre.

Si STRATAFIX se va a emplear en neurocirugía, su selección debe ser cuidadosa, ya que la **adaptabilidad del material a la tensión de los tejidos y la reacción inflamatoria** pueden influir en la seguridad y efectividad del cierre.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=stratafix>

Last update: **2025/05/04 00:02**

