

Perla Quirúrgica: Surco mento labial y región mentoniana Consideraciones clínicas y anatomía quirúrgica

Paula Soto, Andreina Armand, Flor Chira, Daniel Sesto, Marina Chópote

Servicio de Cirugía Dermatológica, Instituto de Biomedicina, Hospital Vargas de Caracas, Venezuela.
E-mail: sotopaula79@gmail.com

La región mentoniana es una unidad regional estática compuesta por los músculos depresores del labio y el músculo mentoniano. Los músculos depresores del labio están compuestos por el depresor del labio inferior y los músculos depresores del ángulo oral. El músculo mentoniano es el que protruye el labio inferior. Todos están inervados por la rama marginal mandibular del nervio facial y por la rama sensitiva del nervio mentoniano originado de la división mandibular del nervio trigémino. Este último nervio sale del agujero mentoniano y puede ser bloqueado fácilmente percutáneo o intraoral.

Las cicatrices pueden ser colocadas verticalmente en la línea media y algunas variaciones se pueden realizar semicirculares. El surco mento labial es la línea de mejor localización para orientar las cicatrices.

El mentón está dividido por el surco mento labial en la región infralabial y región mentoniana propiamente dicha. El borde del bermellón del labio con el área infralabial (porción cutánea del labio inferior), es la principal línea anatómica. Mantener la integridad de la línea del bermellón así como el contorno normal del labio, es una de las principales consideraciones en cirugía sobre el labio y estructuras adyacentes.

Las líneas de tensión de relajación cutánea (LTRC o RSTL) en la porción cutánea del labio inferior se extienden radialmente desde la porción central del labio, pero algunas pueden ir diagonal hacia la comisura oral. Estas líneas de tensión en el área mentoniana son variables dependiendo de la forma del mentón. Frecuentemente son verticales, pero las LTRC ocasionalmente pueden orientarse horizontales o semicirculares. Estos casos tienen que ser identificados para cada paciente individualmente.

Se presenta el caso de una lesión tumoral pigmentada localizada en surco mento labial y porción cutánea del labio inferior, pero con eje mayor vertical (Foto 1). Se decidió realizar la incisión en forma semicircular siguiendo dicho surco y no vertical como su eje mayor (Foto 2), colocándole en dirección del surco mento labial y obteniéndose un buen resultado cosmético (Fotos 3 y 4).

Las lesiones de la línea media pueden ser cerradas verticalmente o siguiendo las líneas de tensión de relajación cutánea, pero las líneas de contorno del surco mento labial en esta zona ofrecen el mejor resultado cosmético.

Referencia

- Salasche S, Bernstein G, Senkarik M Chin. En: Surgical anatomy of the skin. Editorial Prentice-Hall do Brasil Ltda. Rio de Janeiro 1988; 19:241-247.

Foto 1. Lesión tumoral pigmentada surco mento labial

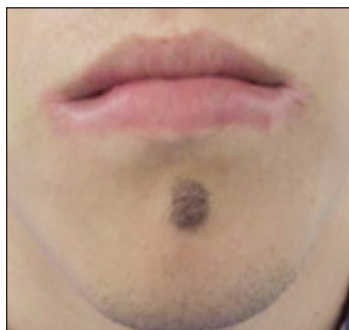


Foto 2. Eje mayor vertical



Foto 3. Incisión semicircular



Foto 4. Incisión colocada en dirección del surco mento labial

