

## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

**GUÍA DE PROCEDIMIENTO PARA REMOCIÓN DE IMPLANTE  
PROFUNDO****UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA****SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA  
DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS - CIRUGÍA DE  
CABEZA, CUELLO Y MÁXILO FACIAL**

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas - Cirugía de Cabeza Cuello y Maxilofacial	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad de Atención Integral Especializada</li><li>• Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas</li><li>• Unidad de Gestión de la Calidad</li></ul>	<b>Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzales de Palomino</b>  Directora General del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

# GUÍA DE PROCEDIMIENTO PARA REMOCIÓN DE IMPLANTE PROFUNDO

## Índice

I.	Título.....	3
II.	Finalidad.....	3
III.	Objetivos.....	3
a.	Objetivo General.....	3
b.	Objetivos específicos.....	3
IV.	Ámbito de aplicación.....	3
V.	Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPMS.....	4
VI.	Consideraciones Generales.....	4
a.	Definiciones Operativas.....	4
1.	Definición del Procedimiento.....	4
2.	Aspectos Epidemiológicos importantes.....	4
3.	Consentimiento Informado.....	5
b.	Conceptos Básicos.....	5
c.	Requerimientos Básicos.....	5
VII.	Consideraciones Específicas.....	6
a.	Descripción detallada del Proceso o Procedimiento.....	6
b.	Indicaciones.....	7
1.	Indicaciones Absolutas.....	7
2.	Indicaciones Relativas.....	7
c.	Riesgos o complicaciones frecuentes.....	7
d.	Riesgos o complicaciones poco frecuentes.....	7
e.	Contraindicaciones.....	7
VIII.	Recomendaciones.....	8
IX.	Autores, fecha y lugar.....	8
X.	Anexos.....	9
XI.	Bibliografía.....	13



## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

# GUÍA DE PROCEDIMIENTO PARA REMOCIÓN DE IMPLANTE PROFUNDO

## I. Título

Guía de Procedimiento para remoción de implante profundo

## II. Finalidad

El propósito de esta Guía de Procedimiento es contribuir a la calidad y seguridad del paciente pediátrico que tiene un implante profundo a nivel óseo para su remoción quirúrgica, en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

## III. Objetivos

### a. Objetivo General

- Estandarizar los procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de pacientes pediátricos que requieren remoción de implante profundo, entre los profesionales de la Especialidad de Cirugía de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

### b. Objetivos específicos

- Describir los requerimientos básicos, indicaciones y pasos a seguir para la realización del procedimiento de remoción de implante profundo.
- Estandarizar entre los cirujanos de cabeza, cuello y máxilo facial el manejo médico quirúrgico del paciente pediátrico en remoción de implante profundo.
- Identificar los riesgos y complicaciones que se presentan en el procedimiento quirúrgico para contribuir a disminuir la incidencia de complicaciones derivadas de la atención de salud en los pacientes portadores de implantes colocados para osteosíntesis en un procedimiento quirúrgico previo.

## IV. Ámbito de aplicación

La presente Guía es de aplicación en la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas - Cirugía de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial, y está

## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

dirigida específicamente a los profesionales médicos de la especialidad de cirugía de cabeza, cuello y máxilo facial del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

### V. Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPMS

Procedimiento	Código CPMS
REMOCIÓN DE IMPLANTE PROFUNDO	20680

### VI. Consideraciones Generales

#### a. Definiciones Operativas

##### 1. Definición del Procedimiento

Se realiza una incisión a nivel cutánea en cuero cabelludo, pre auricular, ceja, sub ciliar o sub mandibular o mucosa conjuntival, vestibular superior o vestibular inferior, para así acceder al sitio del implante artificial y lograr su remoción.

##### 2. Aspectos Epidemiológicos importantes

Los sistemas de osteosíntesis para fracturas y cirugías reconstructivas que se utilizan en los niños son de material no reabsorbibles y reabsorbibles. Los sistemas no reabsorbibles son de titanio o acero y deben ser retirados posteriormente en los pacientes que se encuentran en etapa de crecimiento.<sup>1,5</sup>

Es aconsejable el retiro de placas y tornillos entre 6 y 8 meses posteriores a la cirugía del traumatismo o reconstructivos.<sup>1,5</sup>

Los dispositivos como distractores también son retirados después del periodo de consolidación, el cual suele durar no menos de 8 ni más de 12 semanas.<sup>2-4</sup>

## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

### 3. Consentimiento Informado

Debe ser firmado por el tutor legal del paciente previo a la realización del procedimiento. El cirujano tratante, informa y explica en términos sencillos en que consiste la patología a tratar, el procedimiento quirúrgico que se le realizará al paciente, así como los riesgos y beneficios de este.

El tutor legal debe registrar su aprobación o negación, cumpliendo las normas vigentes, en el formato de Consentimiento Informado. (Anexo N° 01).

Se exceptúa de este procedimiento en caso de pacientes en situación de emergencia, conforme a la Ley.

### b. Conceptos Básicos

- **Implante:** dispositivo heterólogo reabsorbible o no reabsorbible colocado para una cirugía o procedimiento.
- **Malla o Placa:** implante metálico de titanio (no reabsorbible) o de poliglactina (reabsorbible), con orificios que va sobre la cortical ósea, es utilizado como material de osteosíntesis.
- **Tornillo:** implante metálico de titanio (no reabsorbible) o de poliglactina (reabsorbible), que va introducido en la cortical y/o medula ósea, es utilizado como material de osteosíntesis.
- **Clavo:** implante de acero quirúrgico que va introducido a través de ambas corticales óseas.
- **Distractor:** dispositivo metálico de titanio o acero que va fijado a una o dos corticales óseas.

### c. Requerimientos Básicos

- **Equipos Biomédicos**
  - Electrobisturí
  - Aspirador de secreciones.

## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

- Lámpara cialítica.

### ➤ **Materiales Médicos No Fungibles**

- Caja de instrumental de craneofacial de la especialidad (pinzas de disección, pinzas hemostáticas, tijeras, portaguas, mango de bisturí, separadores, cinces, disectores, gubias, martillo).
- Caja de sistema 1.5, 2.0 o 2.4mm (atornilladores para los tornillos)
- Cortafrío o cizalla para clavos 2.0

### ➤ **Materiales Médicos Fungibles**

- Clorhexidina jabón al 2%
- Ácido Poliglicólico 4/0 o 3/0 punta redonda
- Guantes quirúrgicos estériles
- Gasa estéril
- Na Cl 9%
- Jeringa 20cc
- Punta fina de electrobisturí
- Fresa quirúrgica

## VII. Consideraciones Específicas

### a. Descripción detallada del Proceso o Procedimiento

- Higiene de manos quirúrgico, siguiendo la guía institucional.
- Colocación en posición quirúrgica, la cual es con el cuello extendido (con polímero escapular y rodete cefálico).
- Asepsia y antisepsia según guía institucional.
- Marcado de sitio quirúrgico.
- Colocación de campos estériles.
- Incisión cutánea o mucosa con bisturí o electrobisturí.
- Disección roma con pinza y disectores hasta implantes.
- Retiro de implantes.

### Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

- Osteosíntesis de ser requerida.
- Hemostasia compresiva, con ligadura o con electrocauterio.
- Sutura con material reabsorbible.

#### **b. Indicaciones**

##### **1. Indicaciones Absolutas**

- Portador de distractor óseo (mandibular, maxilar o facial)
- Fractura o reconstrucción operada con material de osteosíntesis de titanio

##### **2. Indicaciones Relativas**

- Paciente con patología hematológica.
- Paciente con crecimiento óseo completo.

#### **c. Riesgos o complicaciones frecuentes**

- Sangrado,
- Infección.

#### **d. Riesgos o complicaciones poco frecuentes**

- Broncoespasmo
- Desequilibrio hidroelectrolítico
- Tromboembolia,
- Paro cardio-respiratorio
- Desorden cerebro vascular
- Muerte

#### **e. Contraindicaciones**

- Infección del sitio operatorio.

## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

### VIII. Recomendaciones

#### ➤ Recomendaciones Generales

- Curación diaria del sitio operatorio.
- Retiro de puntos de ser suturas no absorbibles.
- Control ambulatorio por la especialidad.

#### ➤ Recomendaciones de Bioseguridad

- Mantener las uñas cortas y en el personal de salud femenino sin esmalte.
- Mantener las manos libres de joyas en ambientes asistenciales y sobre todo en la realización de procedimientos críticos.
- Uso de antisépticos dosis unitaria para la preparación de la piel en procedimientos quirúrgicos.
- Higiene de manos quirúrgico siguiendo la técnica y duración de la guía institucional.

### IX. Autores, fecha y lugar

#### • Ejecutor Responsable:

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja

Dra. Wieslawa de Pawlikowski Amiel. Jefa de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas

Dr. Juan Francisco Oré Acevedo. Especialidad de Cirugía de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial

#### • Fecha de elaboración y vigencia del protocolo:

Fecha de Elaboración: Setiembre 2020

Vigencia: 03 años a partir de su aprobación mediante Resolución Directoral.

#### • Lista de autores y correos electrónicos:

Dr. Juan Francisco Oré Acevedo

jore@insnsb.gob.pe

Fecha: Setiembre 2020	Código: Código: GP-010/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCMF-V.01	Página 8 de 13
-----------------------	--	----------------





## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

### X. Anexos

#### Anexo N° 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROCEDIMIENTO DE REMOCIÓN DE IMPLANTE PROFUNDO

(DS. N°027-2015-SA. Reglamento de la Ley N°29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Ley General de Salud N° 26842. RD N° ...../2020/INSNSB)

#### PROCEDIMIENTO DE REMOCION DE IMPLANTE PROFUNDO CODIGO CPMS: 20680

**Servicio:** Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas - Cirugía de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial

**Diagnóstico:** Tumor maxilar D16.4, Tumor mandibular D16.5, Disostosis Q75, Fractura de los huesos de la cara S02

**Implante:** Dispositivo heterólogo reabsorbible o no reabsorbible colocado para una cirugía o procedimiento. Puede ser distractor, placa, malla, tornillo o clavos de osteosíntesis.

**Descripción del Procedimiento:** Remoción de implante profundo, procedimiento por el cual se realiza el retiro del implante profundo colocado en el paciente en una cirugía anterior.

#### Objetivos del Procedimiento:

- Retirar el implante profundo del paciente.

#### Beneficios Esperados:

- Restablecer al paciente en la sociedad por medio del retiro del dispositivo óseo.

#### Riesgos o Complicaciones Frecuentes:

- Sangrado
- Infección

#### Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes:

- Hematoma.
- Granuloma a cuerpo extraño.
- Dehiscencia de la incisión.

#### Consecuencias previsibles de la NO realización del procedimiento y/o intervención quirúrgica:

- Pseudoartrosis.
- Osteomielitis

#### Describir posibilidad de Tratamiento Alternativo

Ninguno

#### Riesgos en Función de las Particularidades del Paciente:

- Reacción alérgica algún componente de la anestesia.
- .....

**Pronóstico:** Bueno ( ) Malo ( ) Reservado ( )

#### Recomendaciones/Observaciones:

- Cumplir con los cuidados de la herida establecidos por el Especialista.
- Cumplir con los controles establecidos por el Especialista.

Fecha: Setiembre 2020	Código: Código: GP-010/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCMF-V.01	Página 9 de 13
-----------------------	--	----------------



## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

### DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO


Yo \_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI ( ), C.E. ( ), Pasaporte ( ) N° \_\_\_\_\_, en calidad de Madre ( ), Padre ( ), Apoderado/Tutor Legal ( ) del (la) paciente \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_ de edad, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, Historia Clínica N° \_\_\_\_\_, con el **Diagnóstico:** \_\_\_\_\_.

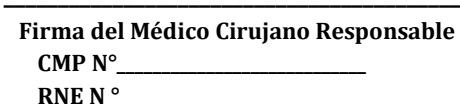
#### **Declaro:**

Que el Cirujano Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_ con CMP N° \_\_\_\_\_, y RNE N° \_\_\_\_\_, me ha explicado que es conveniente/necesario, debido al diagnóstico de mi familiar, la realización del **Procedimiento de Remoción de Implante Profundo**, sobre el cual he sido informado. Así mismo he comprendido los beneficios, probables riesgos o complicaciones del mismo. Por lo tanto, con la información completa, oportuna y sin presión; yo, voluntaria y libremente:

#### **Doy mi Consentimiento para el Procedimiento de Remoción de Implante Profundo.**

San Borja, ..... de.....del 20.....

  
 Huella


  
**Firma del Médico Cirujano Responsable**  
 CMP N° \_\_\_\_\_  
 RNE N° \_\_\_\_\_

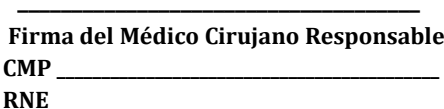
**Firma del Representante Legal**  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 DNI N° \_\_\_\_\_

### REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI ( ), C.E. ( ), Pasaporte ( ) N° \_\_\_\_\_, en calidad de Madre ( ), Padre ( ), Apoderado/Tutor Legal ( ) del (la) paciente \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_ de edad, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, Historia Clínica N° \_\_\_\_\_, de forma libre y consciente he decidido **Revocar el Consentimiento Informado**, firmado en fecha \_\_\_\_\_ para la realización del procedimiento de **Remoción de Implante Profundo** y asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida de mi representado.

San Borja, ..... de..... del 20.....

  
 Huella

  
**Firma del Médico Cirujano Responsable**  
 CMP \_\_\_\_\_  
 RNE \_\_\_\_\_

**Firma del Representante Legal**  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 DNI N° \_\_\_\_\_

## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

### Anexo N° 02: Esquema Implantes



<https://www.jnjmedicaldevices.com/en-US/product/multi-vector-distractor>



<https://www.jnjmedicaldevices.com/en-US/product/maxillary-distractor>



<https://www.jnjmedicaldevices.com/en-US/product/external-midface-distractor>

## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo



<https://www.jnjmedicaldevices.com/en-US/product/matrix-combotm-plating-set>



Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional  
de Salud del Niño  
San Borja



## Guía de Procedimiento para Remoción de Implante Profundo

### XI. Bibliografía

1. Castellón Z, Fariña R, Uribe F, Laissle G. Manejo Quirúrgico Del Trauma Facial En Niños. Rev Chil Pediatr 2007; 78 (1): 67-71.
2. Patrick D. Combs, Raymond J. Harshbarger, III. Semin Plast Surg. 2014 Nov; 28(4):193-8.
3. Cheung L K, Chua H D. A meta-analysis of cleft maxillary osteotomy and distraction osteogenesis. Int J Oral Maxillofac Surg. 2006;35(1):14-24.
4. Picard A, Diner P A, Galliani E, Tomat C, Vazquez Mr, Carls F P. Five years experience with a new intraoral maxillary distraction device (RID) Br J Oral Maxillofac Surg. 2011;49(7):546-551.
5. Aksu M, Saglam-Aydinatay B, Akcan CA, El H, Taner T, Kocadereli I, Tuncbilek G, Mavili ME. Skeletal and Dental Stability After Maxillary Distraction With a Rigid External Device in Adult Cleft Lip and Palate Patients. J Oral Maxillofac Surg . 2010 Feb;68(2):254-9.
6. Colombo LT, Silva RBPD, Mulinari-Santos G, Silva LFD, Fabris ALDS, Souza FÁ. Immediate Treatment of Complex Mandible Fracture in a Pediatric Patient. . J Craniofac Surg. 2018 Sep;29(6):e613-e614.
7. Goth S, Sawatari Y, Peleg M. Management of pediatric mandible fractures. J Craniofac Surg. 2012 Jan;23(1):47-56.

Fecha: Setiembre 2020	Código: Código: GP-010/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCMF-V.01	Página 13 de 13
-----------------------	--	-----------------