

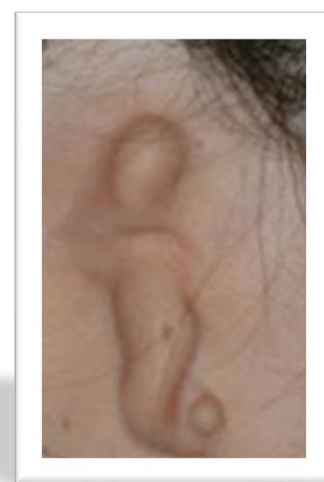
CODIFICACIÓN DE LA *MICROTIA* EN UN CENTRO *CSUR* DESIGNADO PARA LA RECONSTRUCCION DEL PABELLÓN AURICULAR

E0032 AUTORES: García Campaña, C.; Cobano Bejarano, A.; Cruz Pilligua, R.P.; Segarra Sarriés, M.C.; Muñoz Gallarín, R.

La reconstrucción del pabellón auricular, "es una técnica compleja y difícil debido al delicado armazón de cartílago con relieves y depresiones que conforman su singular aspecto, envuelto por una delgada cobertura cutánea. [...]".

La reconstrucción requiere de un mínimo de dos tiempos quirúrgicos, y en determinados casos se puede realizar una cirugía extra para mejorar la definición del resultado.

Como Objetivos de nuestro estudio, nos centraremos en la reconstrucción debido a la **Microtia (Q17.2)**, una de las principales malformaciones congénitas del oído externo, aunque existen otros tipos de malformaciones tanto congénitas como adquiridas, y en la **Unificación de criterios** para su codificación como centro **CSUR (Centro, servicio y Unidades de referencia)**, de los hospitales del Instituto Catalán de la Salud (ICS).



(*) Visión preoperatoria de paciente femenino de 14 años con microtia unilateral izquierda Tipo I según clasificación de Firmin

CODIFICACIÓN (CIE-10-ES)

Primer tiempo:

Escisión apéndice embrionario

Resección 09T (0/1)0ZZ

Obtención cartílago costal para creación nuevo pabellón auricular

Escisión OPB10ZZ

Sustitución pabellón auricular con nueva estructura

Sustitución 09R (0/1)07Z

Creación bolsillo subcutáneo para conservación resto de cartílago

Inserción 0JH60YZ



(*) Visión anterior de marco tipo I



(*) Creación del bolsillo e introducción de la porción inferior del molde cartilaginoso para la creación del lóbulo

Segundo tiempo:

Obtención cartílago costal conservado

Retirada 0JPT0YZ

Separación nuevo pabellón, del cuero cabelludo mediante cartílago obtenido

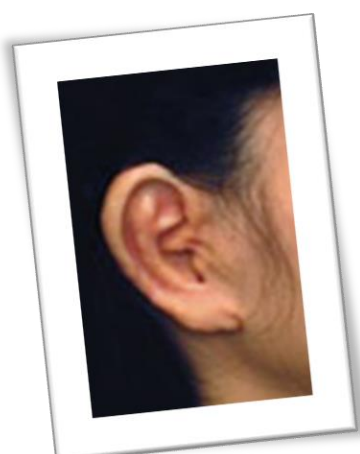
Suplemento 09U0/107Z

Recreación surco retroauricular, mediante injertos (Piel, tejido subcutáneo y fascia)

Escisión 0HB(0/A) XZZ

Sustitución 0HR (2/3) X7(3/4)

Transferencia 0JX00ZC



(*) Resultado final en el postoperatorio de 6 meses

CONCLUSIONES

La reconstrucción del pabellón auricular exige un alto grado de especialización por parte de los cirujanos plásticos que forman parte de las redes de excelencia clínica de los centros **CSUR**. A nivel de centro especializado hemos de aprovechar esta experiencia para analizar a fondo los procedimientos y la codificación que darán calidad a nuestro trabajo y al mismo tiempo garantizarán que los datos aportados por los centros sean claros, únicos y objetivos para que puedan ser comparables.