

Un listado típico de procedimientos CIRUGIA MENOR AVANZADA EN CIRUJAEN en cirugía general y dermatología incluye tanto técnicas como tipos de lesiones que pueden ser realizadas en consultas de cirugía menor de atención primaria o consultas monográficas hospitalarias.

Técnicas habituales de cirugía menor avanzada:

- **Escisión fusiforme de lesiones cutáneas y subcutáneas (incluyendo lipomas y quistes mayores o profundos, según protocolo local).**
- **Escisión cilíndrica (biopsia punch) de lesiones sospechosas o para confirmación histológica.**
- **Escisión tangencial (afeitado) y/o curetaje de lesiones exofíticas (verrugas, queratosis seborreicas, algunos nevus).**
- **Electrocirugía: electrocoagulación, electrosección, electrofulguración y electrodesecación para hemostasia y destrucción de lesiones superficiales.**
- **Criocirugía o crioterapia con nitrógeno líquido u otros criógenos para lesiones cutáneas seleccionadas.**
- **Reparación y sutura avanzada de heridas cutáneas (incluyendo plastias simples, colgajos locales sencillos y cierre por segunda intención planificada, según nivel de la unidad).**
- **Incisión y drenaje de abscesos cutáneos complejos o en zonas de riesgo (cara, pliegues, región anorrectal seleccionada).**
- **Cirugía ungueal avanzada (resección parcial o total de la lámina ungueal, matricectomía química o quirúrgica en uña encarnada recidivante).**

Lesiones tratables en cirugía menor avanzada (general y dermatología)

- **Nevus melanocíticos (benignos o sospechosos, para extirpación completa y estudio anatomopatológico).**

- Queratosis actínicas y queratosis seborreicas (escisión, crioterapia, curetaje, electrocoagulación según caso).
- Quistes epidérmicos y mucoides, incluidos de mayor tamaño o en localizaciones complejas.
- Lipomas subcutáneos hasta un tamaño determinado (habitualmente <5 cm, no adheridos a planos profundos, según protocolo).
- Fibromas blandos/pólipos cutáneos (escisión tangencial, electrocoagulación o crioterapia).
- Lesiones verrucosas (verruca vulgar, plantar, condilomas seleccionados) mediante curetaje, electrocoagulación o criocirugía.
- Molluscum contagiosum extenso o recidivante (curetaje, crioterapia, electrocoagulación).
- Hemorroides trombosadas externas seleccionadas (incisión y evacuación trombo en cirugía menor de cirugía general, según guías locales).

Otros actos y procedimientos asociados

- Toma de biopsias escisionales, incisionales o punch para estudio histológico de lesiones cutáneas o subcutáneas.
- Manejo avanzado de heridas crónicas o de riesgo tras cirugía menor (curas, revisión de suturas, control de sangrado y pequeñas complicaciones).
- Manejo, rotulación y envío de piezas quirúrgicas a Anatomía Patológica y cumplimentación de consentimiento informado específico.

La diferencia principal es el **NIVEL DE COMPLEJIDAD** del procedimiento, los requisitos de formación y el tipo de lesiones/técnicas que se asumen en cada nivel.

Concepto general

- Cirugía menor básica: procedimientos sencillos, de baja complejidad, siempre con anestesia local, en régimen ambulatorio y sin necesidad de cuidados postoperatorios especiales.

- **Cirugía menor avanzada:** procedimientos más complejos dentro de la propia cirugía menor, que requieren mayor formación, más recursos y cuidados postoperatorios algo más exigentes, aunque siguen siendo ambulatorios.

Tipo de técnicas

- **Básica:** punción-drenaje de abscesos simples, extracción de cuerpos extraños superficiales, escisión tangencial (afeitado, curetaje), escisión fusiforme de lesiones cutáneas superficiales y cirugía ungueal simple (uña encarnada, panadizo).
- **Avanzada:** criocirugía, electrocirugía, escisión cilíndrica (punch), extirpación de lesiones subcutáneas (p.ej. lipomas pequeños), nevus melanocíticos, queratosis actínicas y seborreicas u otros procedimientos específicos de cirugía menor que no asume la unidad básica.

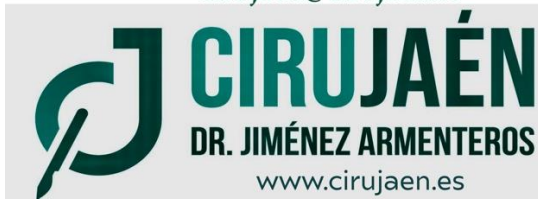
Exigencias de profesional e infraestructura

- **Básica:** puede realizarla personal de atención primaria entrenado, en una consulta estándar siguiendo un protocolo, con material quirúrgico básico y mínima infraestructura adicional.
- **Avanzada:** se concentra en unidades de referencia designadas en ciertos centros de salud, con mejor infraestructura, material específico (crioterapia, electrobisturí) y carácter docente/investigador; la realiza personal con mayor experiencia.

Cuidados y seguridad

- **Básica:** riesgo muy bajo, cuidados postoperatorios simples (curas básicas, retirada de suturas), indicación en pacientes sin comorbilidades importantes.
- **Avanzada:** sigue siendo de bajo riesgo vital, pero exige más control de sangrado, seguimiento de la herida, envío sistemático de piezas a Anatomía Patológica y mayor atención a la localización de riesgo (cara, cuello, pliegues, zonas con paquetes vasculonerviosos).

TF. 600920328
cirujaen@cirujaen.es



PASEO DE ESPAÑA Nº3 PRIMERO I

23009 JAÉN



DIRECCIÓN



Aspecto	Cirugía menor básica	Cirugía menor avanzada
Complejidad	Baja, técnicas elementales	Mayor dentro de la cirugía menor
Tipo de lesiones	Heridas simples, abscesos cutáneos, uña simple	Nevus, queratosis, lipomas, lesiones subcutáneas
Técnicas principales	Punción-drenaje, afeitado, escisión superficial	Criocirugía, electrocirugía, punch, extirpación subcutánea
Requisitos de formación	Formación básica en CM	Mayor formación y experiencia específica
Infraestructura	Consulta estándar de centro de salud	Unidad específica de CM avanzada con equipamiento adicional
Cuidados posteriores	Curas simples, sin cuidados especiales	Cuidados algo más complejos y control más estrecho de complicaciones