

Rinoplastia Secundaria

Esta ficha informativa tiene por objetivo ser un complemento a su primera consulta e intenta responder a algunos de los interrogantes que usted se pueda formular con respecto al procedimiento quirúrgico de Rinoplastia secundaria.

El fin de este documento es recordarle todos los elementos informativos necesarios e indispensables que le permitan a usted tomar una decisión bien fundamentada.

Definición, objetivos y principios

La cirugía estética de la nariz o Rinoplastia es considerada uno de los procedimientos estéticos más complicados en Cirugía Plástica. La incidencia de deformidades nasales postoperatorias que requieren una nueva intervención, o Rinoplastia secundaria, varía entre un cinco y un doce por ciento.

Las deformidades resultantes de una cirugía estética nasal pueden ir desde una asimetría pequeña en la punta o dorso, hasta una deformidad severa y colapso del esqueleto osteocartilaginoso de la nariz. Independientemente de la severidad de las mismas, las causas de las deformidades postoperatorias están relacionadas al desplazamiento o distorsión de estructuras anatómicas y a la resección en más o en menos de los diferentes componentes de la pirámide nasal.

El éxito en la Rinoplastia secundaria radica en un análisis adecuado de las deformidades nasales y en una técnica quirúrgica meticulosa.

Antes de la intervención quirúrgica

Es necesaria la realización de una Tomografía Axial Computarizada del macizo maxilofacial para una correcta evaluación de la anatomía. Se solicitará un laboratorio, ECG y Riesgo quirúrgico.

No se deberá consumir ningún medicamento que contenga ASPIRINA dentro de los diez días previos a la cirugía.

Tipo de anestesia y modalidades de internación

- Tipo de anestesia:

La más frecuentemente utilizada es la anestesia general clásica, durante la cual usted dormirá completamente.

- Modalidad de internación:

La intervención, habitualmente, justifica la internación de 24 horas.

La intervención

Existen gran cantidad de técnicas descriptas. Como regla general, podemos decir que cada cirujano utiliza una técnica en la cuál cree y la adapta a cada caso en particular con el fin de obtener los mejores resultados posibles.

Si bien se pueden obtener buenos resultados con un abordaje endonasal, en ciertos casos puede ser necesario un abordaje externo con una pequeña incisión. Independientemente del abordaje, ya sea este interno o externo, se realizará una correcta disección de la nariz exponiendo la totalidad de las estructuras comprometidas. Esto facilitará el diagnóstico intraoperatorio y el correcto tratamiento de las deformidades. Para esto último, muy frecuentemente es necesario utilizar cartílago extra que puede ser obtenido del propio septum nasal, de la oreja e incluso de las costillas.

Al finalizar la cirugía, las fosas nasales se ocluyen con un taponaje. Este será retirado dentro de las primeras 48 horas del postoperatorio. Es importante tener en cuenta esto último para no asustarse al despertar de la anestesia. Deberá respirar, inhalar y exhalar, por la boca mientras dure el taponaje.

La nariz se encontrará cubierta por una férula que se retirará al cabo de 6 días.

Luego de la intervención quirúrgica: cuidados postoperatorios

Lo que resulta más incomodo o desagradable dentro de los primeros días del postoperatorio, es la imposibilidad de respirar por la nariz.

Se puede observar, sobre todo a nivel de los párpados, la aparición de edema y equimosis cuya duración es muy relativa y varía de paciente en paciente.

Se aconseja descansar y guardar reposo estricto los primeros días del postoperatorio. El taponaje se retira habitualmente dentro de las primeras 48 horas y la férula nasal al 6to día.

Al principio la nariz tendrá una apariencia maciza debido al edema, y existirá una molestia para respirar secundaria al edema de la mucosa y a la formación de costras en las fosas nasales.

Los estigmas de la cirugía se atenuarán en forma progresiva, permitiendo un retorno a la vida social – laboral luego de algunos días (14 a 21 días aproximadamente). Los deportes y actividades violentas deberán evitarse los primeros tres meses.

Resultado final

Es necesario aguardar de dos a tres meses para poder apreciar un resultado estimativo de la intervención quirúrgica, sabiendo que el aspecto definitivo de la misma no se obtendrá hasta después del año.

La intervención brinda una mejoría estética completamente apreciable y a su vez, un beneficio psicológico notorio.

Complicaciones posibles

Una Rinoplastia secundaria es una intervención quirúrgica y como tal implica ciertos riesgos, por más mínimos que estos sean.

Conviene distinguir aquellos asociados a la anestesia de aquellos asociados al acto quirúrgico:

DR. LUIS A. PEZZUTTI
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

- Complicaciones inherentes al tipo de anestesia:
el médico anestesiólogo informará el mismo a la paciente, sobre los riesgos de la anestesia. Es importante señalar que las técnicas de anestesia, los productos anestésicos y los métodos de monitoreo del paciente han hecho un inmenso progreso en los últimos veinte años, ofreciendo una seguridad óptima sobre todo cuando la intervención es realizada fuera del contexto de una emergencia y en individuos en buen estado de salud.

- En lo que respecta al acto quirúrgico propiamente dicho, eligiendo un Cirujano Plástico calificado y competente, debidamente formado en este tipo de intervenciones, usted limita al máximo estos riesgos.

Afortunadamente, las verdaderas complicaciones en este tipo de cirugía son raras. En la práctica, la mayoría de las intervenciones evolucionan sin ningún inconveniente y los pacientes se encuentran plenamente satisfechos con los resultados.

Sin embargo, las complicaciones posibles son:

- Sangrado: son posibles dentro de las primeras horas del postoperatorio. Generalmente autolimitados. Cuando son más importantes, puede justificarse la necesidad de un taponaje anterior más importante o una revisión en quirófano.

- Hematomas: pueden requerir de su evacuación si son muy voluminosos o muy dolorosos.

- Infección: a pesar de la presencia natural de microorganismos en las fosas nasales, las complicaciones infecciosas en este tipo de cirugía son extremadamente raras.

- Cicatrices inestéticas: muy raro debido a que, cuando existen, las cicatrices externas tienen una muy buena evolución.

- Palpación y/o visibilidad de los injertos: más común en pacientes con piel fina.

La idea no es sobrevalorar los riesgos, sino simplemente tomar conciencia que en una intervención quirúrgica, aún aparentemente simple, siempre los hay.

El recurrir a un cirujano plástico calificado le asegura a usted que este posea la formación y la competencia requeridas para saber cómo evitar estas complicaciones o cómo tratarlas correctamente en el caso que sean inevitables.

La idea de este escrito es aportarle un complemento a la primera consulta. Le aconsejamos conservarlo y releerlo después de la misma. Seguramente surgirán nuevos interrogantes y dudas para las cuáles estaremos a su entera disposición.