

Rinoplastia o Cirugía Estética de la Nariz

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 Estética.

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

El término Rinoplastia se utiliza para toda cirugía destinada a corregir los trastornos estéticos y/o funcionales de la nariz.

La intervención tiene por objetivo modificar la morfología de la pirámide nasal (ya sea en su totalidad o parcialmente) y eventualmente corregir problemas funcionales.

El procedimiento de Rinoplastia puede realizarse en forma aislada o estar asociado a otro gesto quirúrgico a nivel facial. La asociación más frecuente es con el procedimiento conocido como Mentoplastia (modificación del mentón, realizado generalmente en el mismo tiempo operatorio para mejorar la totalidad del perfil del o la paciente).

El objeto de esta cirugía consiste en mejorar específicamente aquellas alteraciones estéticas presentes, sean estas constitucionales o secundarias a un traumatismo.

Lo ideal es obtener como resultado una nariz de aspecto natural y en armonía con el resto de la cara.

El principio de esta intervención radica en remodelar el hueso y los cartílagos que constituyen la infraestructura de la nariz y le brindan su aspecto particular. La piel que recubre la nariz deberá readaptarse luego sobre el armazón osteocartilaginoso que ha sido modificado. Este último punto resalta la importancia de la calidad de la piel del paciente en la obtención de un buen resultado final.

Esta cirugía se puede practicar, tanto en la mujer como en el hombre, generalmente a partir de los 16 años de edad.

Antes de la intervención quirúrgica

Se analizará en forma conjunta con el paciente las motivaciones que lo hayan llevado a consultar. Se realizará un estudio detenido de la pirámide nasal en relación al resto de los componentes del macizo facial. Podrá ser necesaria la realización de una Tomografía Axial Computarizada del macizo maxilofacial para una correcta evaluación de la anatomía nasal.

Se realizará 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. Sin embargo, en ciertos casos, la intervención se puede practicar en forma ambulatoria, es decir con alta sanatorial el mismo día luego de algunas horas de recuperación.

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. Podemos, sin embargo, resaltar algunos principios comunes a todas las técnicas:

Incisiones:

Clásicamente se encuentran bien disimuladas. Pueden realizarse, bien en el interior de las narinas o sobre la columela. En ambos casos resultan imperceptibles.

Disección:

A partir de estas incisiones, se disecciona el esqueleto osteocartilaginoso de la nariz aislándolo de la piel que lo recubre.

Correcciones varias:

La infraestructura osteocartilaginosa así expuesta puede ahora ser modelada según lo programado. Esta etapa fundamental de la cirugía involucra a una infinidad de procedimientos. Podremos entonces estrechar una nariz muy ancha; realizar la resección de una giba osteocartilaginosa; corregir una desviación; afinar una punta; acortar una nariz muy larga etc. En ocasiones puede ser necesario el uso de injertos cartilagosos.

Suturas:

Las incisiones son cerradas con hilos muy delicados y generalmente reabsorbibles.

Curación y taponaje:

Las fosas nasales generalmente se encuentran ocluidas con un taponaje nasal anterior. 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 boca mientras dure el taponaje. La nariz se encontrará cubierta por una férula de plástico o yeso. Este último 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.

Las modificaciones resultantes de una Rinoplastia son definitivas, sin embargo hay que esperar cambios menores en el resultado con el paso de los años, consecuencia del proceso normal de envejecimiento.

Complicaciones posibles

Una Rinoplastia 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:

- Complicaciones inherentes al tipo de anestesia:

el médico anesthesiólogo 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.

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

- 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 inmensa mayoría de las intervenciones evolucionan sin ningún inconveniente y los pacientes se encuentran plenamente satisfechos con los resultados.

Sin embargo, y a pesar de ser muy raras, 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.

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.