

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Rinoseptoplastía definitiva en fisura labiopalatina

Autores: Drs.: Giugliano Carlos, Hasbún Andrea, Guler Kenneth, Acosta Silvana.

Introducción: Las técnicas descritas para la rinoplastía en fisurados son múltiples y variadas. Nuestro protocolo habitual contempla 3 etapas: 1) rinoplastía primaria junto con la reparación del labio, 2) rinoplastía secundaria o alar a los 5 años y 3) rinoseptoplastía definitiva o terciaria cuando ya se ha completado el crecimiento.

El objetivo del presente trabajo es analizar los resultados estéticos de pacientes fisurados sometidos a rinoseptoplastía definitiva.

Pacientes y Métodos: Se revisan las fichas clínicas y el archivo fotográfico de 41 pacientes (21 mujeres, 20 hombres) del Hospital Dr. Roberto del Río, Clínica Alemana y Fundación Gantz, portadores de fisura labiopalatina sometidos a rinoplastía definitiva durante el período 2004 – 2008. Todos fueron intervenidos por un sólo cirujano (autor). La evaluación estética fue a través del análisis fotográfico seriado postoperatorio y la aplicación del método de strasser.

Resultados: El promedio de edad fue de 21 años (rango 14 a 51), 31 (76%) eran fisurados unilaterales y 10 (24%) bilaterales. El 36,5% tenía rinoplastía previa. Todos fueron sometidos a rinoplastía abierta, con osteotomía lateral externa y rebaje del dorso nasal. Se realizó, plastía de las bases alares en el 82,9%, se requirió la utilización de injertos de cartílago en el 95%, turbinectomía en el 68% y septoplastía en el 70.7% de los pacientes. De las septoplastías el 58% fue en unilaterales y el 30% en bilaterales. En 32 casos (78%) se asoció un segundo procedimiento quirúrgico, siendo la queiloplastía secundaria (73%) la mas frecuente. Las complicaciones se presentaron sólo en 3 pacientes (7,3%), dehiscencia de herida operatoria en 2 casos y perforación septal en 1 caso.

Discusión: La rinoplastía definitiva en el fisurado es mas compleja que en el paciente convencional y además requiere otras cirugías complementarias. Del punto de vista reconstructivo-estético, habitualmente se trata de una cirugía nasal con un componente reductivo (pirámide), de aumento (columela y proyección de la punta) y sobre todo que pretenda corregir las asimetrías.

En nuestra experiencia se trata de un procedimiento con resultados estético muy favorables y con un bajo índice de complicaciones.