

CIRUGÍA PLÁSTICA DE LA CARA

• Federico Espinosa Restrepo - Otorrinolaringólogo y cirujano plástico facial- Fundación Valle del Lili

INTRODUCCIÓN

El interés médico por satisfacer las necesidades de los pacientes ha permitido dar un paso adelante en el mundo de la cirugía plástica estética y reconstructiva de la cara, en el que los avances han dado lugar a grandes y diversas posibilidades. El rostro es la representación física de una persona ante la sociedad y el impacto que tiene la percepción de la simetría y la belleza en el desarrollo de la cultura no debe subestimarse.

La cirugía plástica reconstructiva o estética de la cara no es un concepto nuevo, ha estado en la historia de la humanidad desde hace más de 100 años, donde los primeros reportes de cirugías para mejorar las arrugas de la cara aparecieron en 1906. Después de la primera guerra mundial, floreció la cirugía plástica reconstructiva y con esta una explosión de nuevas ideas y técnicas con el inevitable aumento en el interés por las cirugías estéticas, Vuyk & Lohuis, (2006).

Después de la segunda guerra mundial, la disponibilidad de nuevos conocimientos y nuevas prácticas de anestesia

permitió que una cultura en crecimiento fijara más su atención en la importancia de un aspecto sano y joven, lo cual dio paso a un avance acelerado en el interés médico por atender las peticiones de los pacientes, situación que se hizo más notoria desde finales de los años 60 y sigue siendo objeto de prácticas científicas hasta la actualidad, WB Saunders, (1974).

En la actualidad se han evidenciado casos extremos que requieren trasplantes completos de la cara y la ciencia médica ha permitido desarrollarlos de manera exitosa.

Desde el punto de vista socio-cultural es innegable que la forma de verse al espejo impacta en la autoestima de las personas, lo que al final se traduce en la confianza para enfrentar las situaciones de la vida diaria. Estar satisfechos con la imagen de su cuerpo no debe verse como un capricho sino como una manera de fortalecer las características de la personalidad para convivir en la sociedad actual.



Los procedimientos más populares de cirugía plástica facial que se realizan son los siguientes:

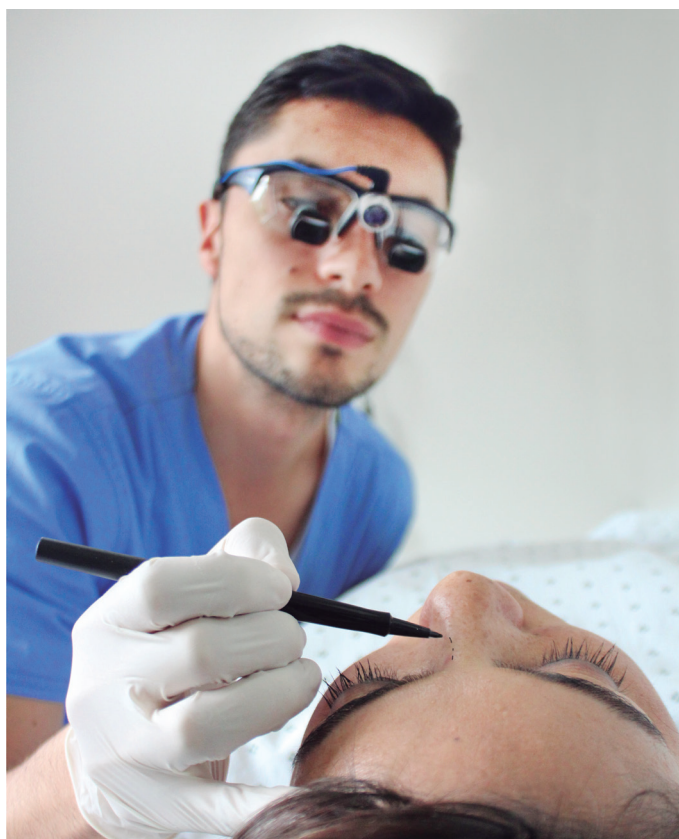
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA RECONSTRUCTIVA DE ALTA COMPLEJIDAD

1. **Rinoplastia:** cirugía para mejorar el aspecto y la función respiratoria de la nariz; puede ser **primaria**, cuando el paciente se opera por primera vez; o **secundaria/reconstructiva**, cuando el paciente tiene cirugía previa pero requiere nuevos procedimientos y reconstrucciones para cambiar resultados funcionales o estéticos no satisfactorios.
2. **Ritidoplastia:** cirugía para mejorar las arrugas de la cara y el cuello; se conoce popularmente como “estiramiento facial”. Existen varias técnicas quirúrgicas y la extensión de la misma puede variar según las necesidades de los pacientes; en general se realizan cirugías para rejuvenecimiento de la cara, del cuello o de ambas y se busca dejar cicatrices escondidas e imperceptibles.
3. **Blefaroplastia:** cirugía para mejorar el aspecto y la función de los párpados, esta puede ser de párpados superiores, inferiores o ambos; el objetivo es retirar bolsas de grasa debajo de los párpados y piel sobrante para rejuvenecer y mejorar la expresión de los ojos.
4. **Frontoplastia:** cirugía para levantar las cejas; puede acompañarse de cirugía de los párpados; actualmente hay técnicas que combinan la técnica endoscópica para garantizar al paciente resultados más precisos disminuyendo complicaciones postoperatorias.
5. **Otoplastia:** cirugía para mejorar el aspecto de las orejas; se realiza mediante incisiones escondidas detrás de las orejas. Existen varias técnicas quirúrgicas con remodelación de los cartílagos y suturas de cartílago para modificar forma y tamaño, según las características únicas de cada paciente.
6. **Mentoplastia:** cirugía para dar una mejor proyección al mentón y mejorar el perfil de la cara; puede acompañarse de rinoplastia y realizarse cambiando directamente la forma del hueso del mentón o con inserción de prótesis de silicona a medida.
7. **Otros:** existen otros procedimientos frecuentes en cirugía plástica facial como corrección de cicatrices, cirugía para disminuir el tamaño de los labios (queiloplastia), resección de lunares, extracción de bolsas grasas de las mejillas (bolsas de Bichat), aplicación de toxina botulínica y ácido hialurónico, entre otros, Facial Plastic and Reconstructive Surgery, (2016).

En la práctica clínica existen múltiples formas de evaluar la situación particular de cada paciente. Los resultados de un procedimiento quirúrgico tan específico dependen de la atención a los pequeños detalles. Después de la evaluación, un plan quirúrgico a la medida es diseñado antes de programar la cirugía y contando siempre con el consentimiento del interesado.

El estudio fotográfico e incluso en algunas ocasiones el uso de programas informáticos para diseñar los posibles cambios, son usados durante el plan quirúrgico con el objetivo de establecer las expectativas del paciente y definir las posibles limitaciones en los resultados, de acuerdo al conocimiento de los especialistas involucrados.

Por tratarse de procedimientos en donde se requiere prestar minuciosa atención al desarrollo de las técnicas quirúrgicas, los tiempos operatorios no son tan cortos como en general se considera. Procedimientos como una rinoplastia pueden requerir de toma de injertos de cartílago de otros lugares del cuerpo y la reconstrucción de las estructuras de soporte de la nariz; dicho tratamiento en ocasiones puede prolongarse por 4 horas o más para garantizar el mejor resultado.



¿DE QUÉ DEPENDEN LOS RESULTADOS?

Al igual que en todos los tipos de cirugías, hay una serie de factores o variables que intervienen en el resultado final del procedimiento. En el caso de la cirugía plástica Facial podemos agruparlos en 3 condiciones generales que influyen en gran medida en el resultado final.

La primera condición es la técnica quirúrgica, incluye el entrenamiento, la atención al detalle, tomarse el tiempo necesario y un posible acompañamiento de los especialistas por colegas afines para que el desarrollo de todas las maniobras durante cirugía sean las más apropiadas y sigan el plan quirúrgico preestablecido, o lo cambien en beneficio del paciente según los hallazgos intraoperatorios. Hay que puntualizar que toda cirugía requiere de tres grandes factores para un resultado exitoso: el talento, la experiencia y la preparación científica. Los dos primeros son muy subjetivos y pueden variar para cada cirujano de forma amplia. Sin embargo la preparación científica es primordial, siendo necesario para el paciente exigir que procedimientos tan minuciosos sean realizados por cirujanos preparados, con títulos avalados por las entidades de educación y salud, del sitio donde se realizan.

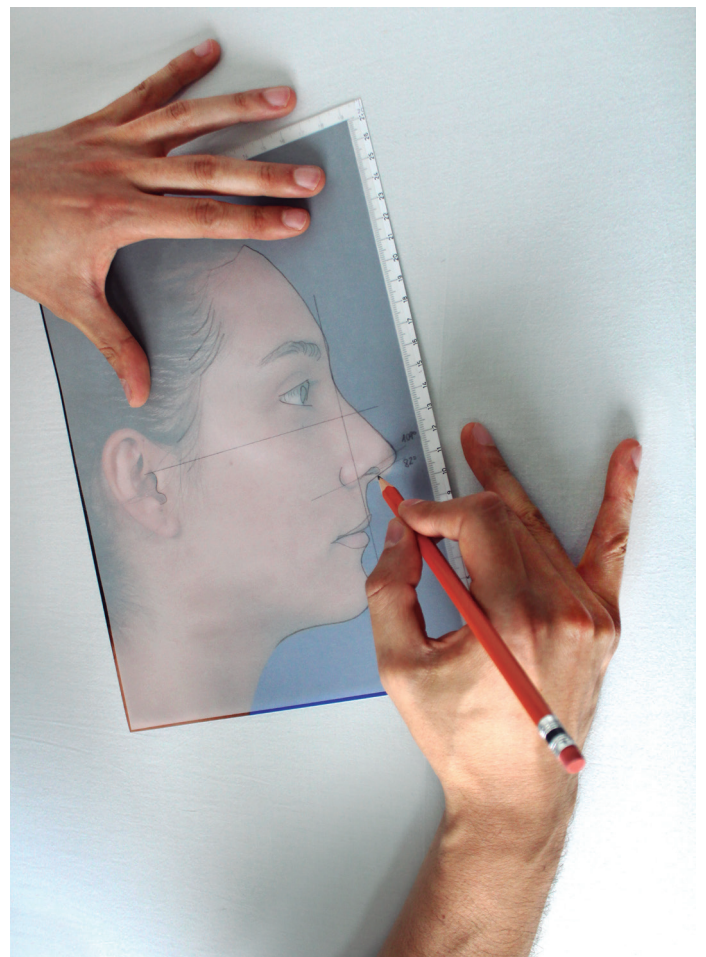
La segunda variable es el **proceso inflamatorio**, aunque la delicadeza con la que se traten los tejidos durante la cirugía tiene algún grado de influencia sobre la inflamación después de la cirugía, un gran porcentaje del proceso inflamatorio es condicionado por la respuesta propia de cada persona. Esto depende a grandes rasgos, de propiedades genéticas y los hábitos personales; condiciones como una alimentación nutricionalmente desbalanceada, el uso de cigarrillo u otras sustancias, la presencia de materiales sintéticos en los tejidos, la exposición solar prolongada, las cirugías previas o no seguir las recomendaciones médicas en el postoperatorio, pueden empeorar el proceso inflamatorio y generar retraso o incluso afectar de manera definitiva el resultado final, Facial Plastic and Reconstructive Surgery, (2016).

Por último, el **tipo de piel**. Al igual que el proceso inflamatorio, la genética hace parte importante de ésta variable, en general se considera que las pieles más gruesas pueden hacer menos evidentes los cambios de las estructuras internas modificados por el cirujano (por ejemplo en la rinoplastia de pacientes con pieles muy gruesas puede ser más difícil lograr una mejor definición de la punta nasal). También se considera que las pieles más oscuras pueden tener una mayor tendencia a formar cicatrices más visibles o tipo queloides, Facial Plastic and Reconstructive Surgery, (2016).

Debemos tener en cuenta que el proceso inflamatorio y el tipo de piel son factores que no puede modificar el cirujano. Todo el proceso de cicatrización y la desaparición del proceso inflamatorio toman tiempo, puede ser hasta de 12 meses o incluso más en algunos procedimientos y el resultado definitivo puede no verse completamente hasta ese momento.

¿QUÉ PASA SI HAY CIRUGÍAS PREVIAS?

La cirugía plástica es cada vez más frecuente y por lo tanto también es frecuente ver pacientes que requieren procedimientos sobre cirugías previas. Anteriormente se comentó que la presencia de una cirugía anterior influye en el resultado de nuevas cirugías en la misma zona, porque modifica el proceso inflamatorio, esto en general ocurre porque el tejido normal se modifica parcialmente por tejido cicatricial, con menor irrigación sanguínea, en estos casos un nuevo procedimiento implica que la cicatrización pueda no ser la ideal. Sin embargo el tener cirugías previas no significa que no se puedan realizar nuevos procedimientos, teniendo claro que el resultado puede no ser el esperado en muchas ocasiones. Podemos individualizar la situación, analizar los riesgos, los beneficios de un nuevo procedimiento y realizar la cirugía que el paciente requiera, tanto para recuperar función deteriorada como para mejorar el resultado estético de cirugías anteriores no satisfactorias.



CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA SEGURA

Los avances en investigación, ciencia, tecnología, en conjunto con la creación de grupos y protocolos internacionales, han permitido mejorar de manera indiscutible las técnicas quirúrgicas y las de anestesia. Es probable que estemos viviendo el momento más seguro de la historia en términos de anestesia y cirugía, solo hay espacio para mejorar aún más. En general se aconseja como paciente, siempre buscar instituciones que se caracterizan por prestar un servicio integral, sin importar la complejidad de los casos. Es indiscutible el respaldo que ofrece una entidad para cualquier procedimiento si tiene disponibilidad de todas las especialidades médicas, amplios recursos de infraestructura, personal médico y asistencial, (International Standards – World Federation of Societies of Anaesthesiologists).

Por otro lado, es necesario hacer referencia a que los procedimientos se realizan bajo protocolos de seguridad que se siguen al pie de la letra y se considera no realizar múltiples intervenciones en una sola sesión, para no aumentar los tiempos quirúrgicos más allá de lo necesario y siempre bajo la supervisión de especialistas en anestesiología presentes en el procedimiento, de manera individual para cada paciente.

No está demás puntualizar que todas las intervenciones deben llevarse a cabo en quirófanos habilitados por el

sistema de salud, ampliamente dotados y atendidos por personal con la titulación y el entrenamiento necesario para garantizar la mejor atención a sus pacientes.

ATENCIÓN INTEGRAL

Es necesario puntualizar que para cada procedimiento debe tenerse en cuenta tiempos de cirugía, recuperación completa que incluya las revisiones postoperatorias necesarias, curaciones y demás tratamientos médicos específicos. Por lo tanto una comunicación completa, con un plan de los tiempos de cirugía y tiempos postoperatorios, debe coordinarse entre médico y paciente para intentar obtener el mejor resultado de cualquier intervención que se realice.

CONCLUSIONES

La cirugía plástica facial reconstructiva y estética hace parte de nuestra cultura. Un servicio enfocado en ésta área, personal idóneo, la capacidad de brindar seguridad, respaldo y acompañamiento a los pacientes, es fundamental para garantizar resultados satisfactorios.

Como pacientes, es su derecho y su deber, buscar las mejores condiciones en las instituciones donde se realizan este tipo de procedimientos, para garantizar su seguridad y los mejores resultados posibles.

Comité Editorial

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Zamira Montoya
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Diseñadora, María Isabel Sánchez
- Dra. Diana Prieto
- Dr. César Augusto Arango
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Comunicadora, Vanessa Anturi
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. Luis Alberto Escobar
- Enfermera Julia Alba Leal
- Abogado, Camilo Andrés García

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas.

Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Cr. 98 # 18-49 - Tel: 331 9090 - Santiago de Cali
E-mail: cartadelasalud@fvli.org.co • Citas: centraldecitas@fvli.org.co
Versión digital disponible en www.valledellili.org/cartadelasalud

Diagramación: Paola Valencia Muñoz

Síguenos en:  [fvlicali](#)  [fvltv](#)  [@FVLcali](#)

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País

**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad