

# Rinofima. Rinomodelación cutánea con cirugías y con diversos recursos quirúrgicos en consultorio

**Rhinophyma. Skin rhinomodeling with surgeries and with various surgical resources in doctor's office**

José de Jesús Valdez Velasco,<sup>1</sup> Jessica Fabiola Valdez Bernal<sup>2</sup> y José A. Seijo Cortés<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médico dermatólogo, cirugía dermatológica, práctica privada, Guadalajara, Jalisco

<sup>2</sup> Médico cirujano y partero

<sup>3</sup> Dermatólogo y cirujano dermatólogo, práctica privada, Ciudad de México

## RESUMEN

El rinofima es una etapa final de la rosácea, ocasionada por aumento del flujo y vasculatura, proliferación de glándulas sebáceas y tejido fibroso. En la rosácea fimatosa hay gran tumefacción con consistencia blanda y poros dilatados. La nariz adopta un aspecto abollonado que semeja apéndices nasales. Exponemos el caso de un paciente de 54 años que presentaba rinofima con eritema y crecimiento de piel en el dorso de la nariz y en ambos lados de las narinas, era mayor en el lado derecho. Se realizaron varias intervenciones quirúrgicas con diversos recursos disponibles en el consultorio.

**PALABRAS CLAVE:** *rinofima, rinomodelación quirúrgica.*

## ABSTRACT

Rhinophyma is a final stage of rosacea, caused by increased flow and vasculature, proliferation of sebaceous glands and fibrous tissue. In phymatous rosacea there is great swelling with a soft consistency and dilated pores. The nose takes on an embossed appearance resembling nasal appendices. We present a 54-year-old male with a rhinophyma with erythema and skin growth on the back of the nose and on both sides in the nostrils, being greater on the right side. Performing various surgeries with various resources available in the office.

**KEYWORDS:** *rhinophyma, surgical rhinomodeling.*



**Figura 1.** Rinofima: primera consulta en el año 2016.

## CORRESPONDENCIA

Dr. José de Jesús Valdez Velasco ■ jesderma@hotmail.com  
Guadalajara, Jalisco



**Figura 2.** Seis años después (2022) acudió nuevamente a consulta, presentaba eritema y crecimiento de piel en el dorso y ambos lados de las narinas, era mayor en el lado derecho.



**Figura 3.** Primera intervención quirúrgica incisional parcial.



**Figura 4.** Marcaje con tinta azul.

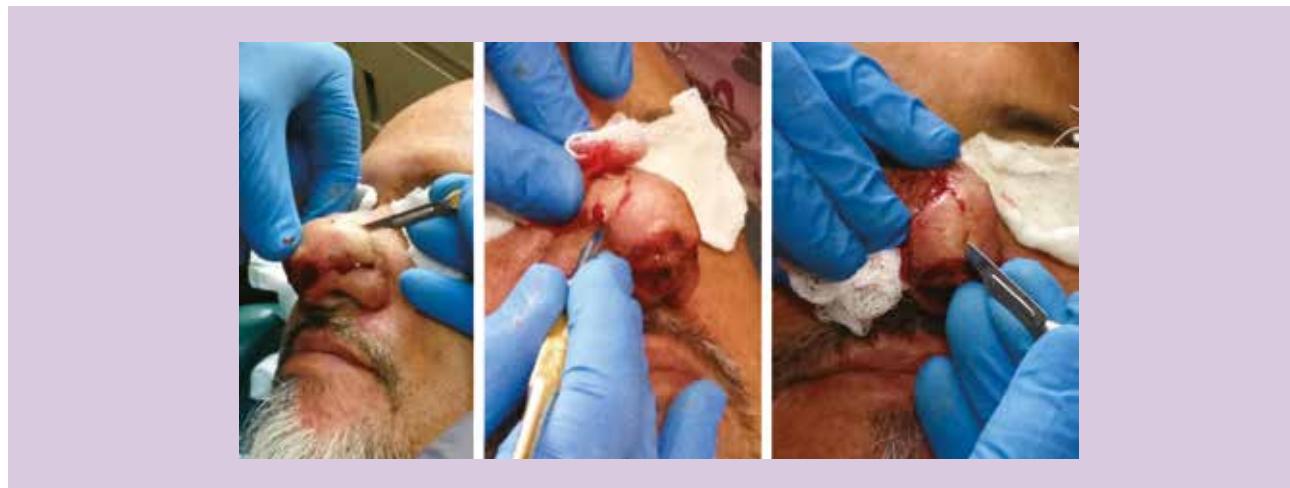


Figura 5. Corte nítido en el área marcada.

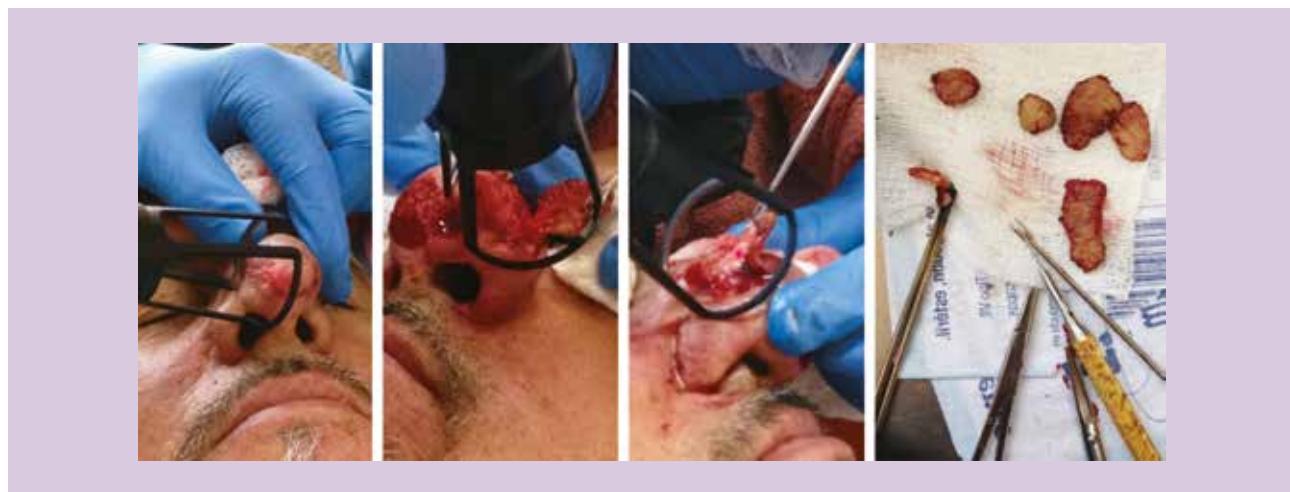
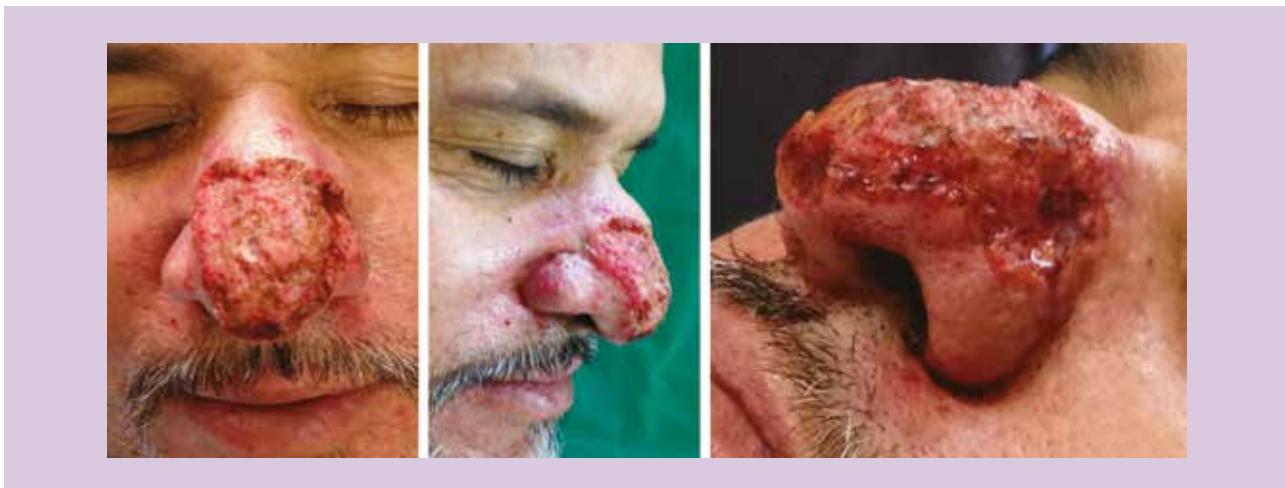


Figura 6. Láser CO<sub>2</sub> modalidad quirúrgica de corte y coagulación.



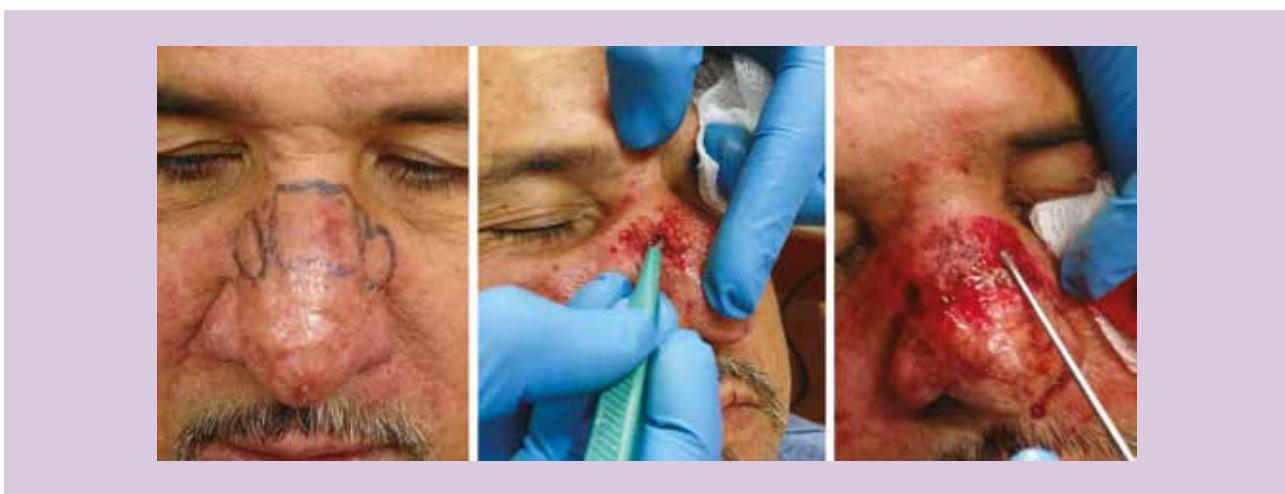
Figura 7. Regularización de la superficie de la nariz con tijeras. Coagulación y hemostasia utilizando el mechero de alcohol y estilete.



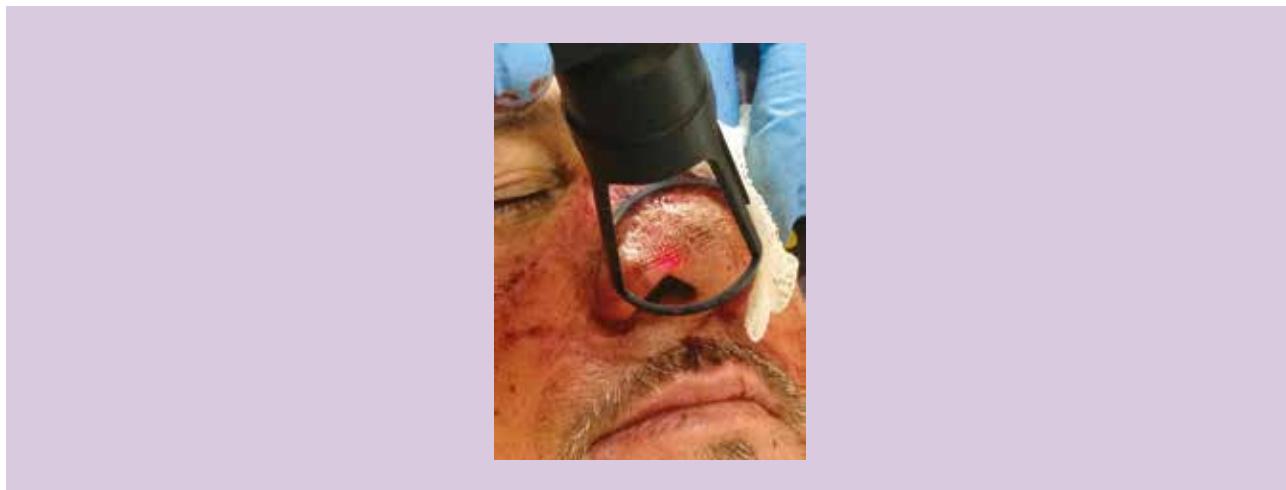
**Figura 8.** Resultado inmediato tras la segunda intervención.



**Figura 9.** Después de seis semanas de la segunda intervención.



**Figura 10.** Marcaje con tinta azul en la tercera intervención. Cureta dermatológica de 0.5 mm. Raspado para adelgazar el grosor de la piel. Se utilizó el mechero y el estilete para realizar hemostasia del sangrado en capa.



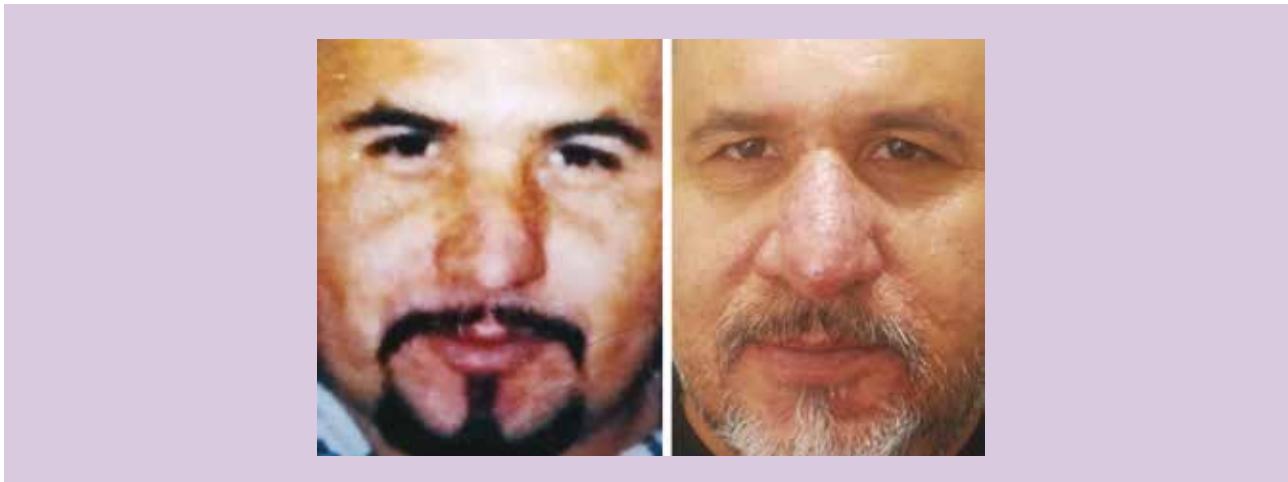
**Figura 11.** Para completar el procedimiento se utilizó el equipo de láser CO<sub>2</sub>, modalidad fraccionado, dirigido a la punta y las alas nasales para regularizar la superficie de la cicatriz resultante de la segunda intervención.



**Figura 12.** Resultado inmediato luego de la tercera intervención.



**Figura 13.** Tres semanas después de la tercera intervención.



**Figura 14.** El paciente a la edad 30 años, antes de desarrollar rinofima. Actualmente a los 54 años, luego de los tratamientos quirúrgicos contra rinofima.