

Resúmenes internacionales

CONSIDERANDO LA LÓGICA Y TÉCNICAS EN LA CIRUGÍA DE LA PUNTA NASAL

(Una perspectiva de la evolución en la cirugía de la punta nasal)

(RETHINKING THE LOGIC AND TECHNIQUES
OF PRIMARY TIP RHINOPLASTY)

(A perspective of the evolution of surgery of the nasal tip)

Tebbetts JB.

Clin Plast Surg 1996; 23: 245-53.

Los injertos visibles que se encuentran en contacto con la cubierta de tejido blando implican nueve variables potenciales: desplazamiento, deformación, malposición, reabsorción, infección, extrusión, irregularidades visibles, deformación del tejido blando y atrofia del tejido blando. Las deformidades más comunes a nivel de la crura laterales son: apariencia bulbosa y «boxy tip»; ambas representan más del 90% de las deformidades clínicas significativas de la punta en pacientes que requieren una rinoplastia primaria. Remodelar y posicionar una punta nasal en forma lógica y no destructiva es un concepto derivado de la rinoplastia reconstructiva ya que es un hecho que las suturas pueden dar forma y posición a los cartílagos nasales en el labio y paladar hendidos. La rinoplastia abierta se ha convertido en el estándar para control y predicción en la rinoplastia. Las razones por las cuales ha aumentado considerablemente el número de cirujanos que utilizan el abordaje abierto tanto en rinos primarias como en secundarias son: mejor exposición, control y predictabilidad; aumenta el número de alternativas quirúrgicas disponibles y finalmente, permite un manejo preciso de las crura media y lateral. La pregunta real es: ¿En dónde es más necesario contar con visualización óptima, armamentario, control y predictabilidad? ¿En la rino primaria o secundaria? La respuesta es obvia; si

contamos con visualización óptima, armamentario, control y predictabilidad en la operación primaria, en la mayoría de los casos no habrá operación secundaria. Si el sistema abierto para el modelado y posición de la punta nasal es completamente reversible ¿qué se puede perder al intentar corregir la deformidad no destructivamente antes de recurrir a técnicas destructivas o injertos?

Es importante decir que la rinoplastia que preserva la anatomía normal conduce a resultados que mantienen mejor la individualidad y unicidad de cada paciente.

Dr. Ángel Ricardo Corzo Sosa

LORAZEPAM SUMINISTRADO LA NOCHE PREVIA A LA CIRUGÍA, REDUCE LA ANSIEDAD PREOPERATORIA EN NIÑOS QUE VAN A SER SOMETIDOS A CIRUGÍA EN LA UNIDAD DE QUEMADOS.

McCall JE, Fisher CG, Warden G, Kopcha R, Lloyd DS, Young J, Shoemaker B.

J Burn Care Rehabil 1999; 20: 151-155.

Un alto nivel de ansiedad preoperatoria ocurre en pacientes menores que se han programado para ser sometidos a procedimientos de cirugía de quemaduras. La disminución de la ansiedad produce beneficios al paciente tanto desde el punto de vista fisiológico como psicológico. Varios esquemas de tratamiento farmacológico o no farmacológico se han preconizado para reducir la ansiedad preoperatoria, sin embargo, la mayoría se prescriben en el preoperatorio inmediato a la cirugía. Considerando como hipótesis de trabajo el beneficio tanto al paciente como al equipo de trabajo del hospital, se realizó una rutina de sedar al paciente desde la noche previa a la cirugía a fin de aliviar la ansiedad del paciente.

El estudio comprendió a 45 pacientes con suministro de lorazepam a dosis de 0.05 mg/kg o placebo a un grupo igual, en un estudio al azar, doble ciego, prospectivo y con autorización por escrito de los familiares. Además, todos recibieron medicación preoperatoria de rutina del hospital a cargo del servicio de anestesia.

El grupo del estudio comprendió a 90 pacientes con edades de seis meses a 18 años, con una media de 12.5. Los parámetros de evaluación de cada grupo fueron la calificación de la ansiedad mediante la escala de validación análoga (VAS) realizada en los pacientes la noche previa, el momento inmediato previo a la cirugía y en el posoperatorio.

En las conclusiones se puede afirmar que los pacientes tratados mediante lorazepam la noche previa a la cirugía, cursaron con menor ansiedad que los del grupo control con placebo y que el beneficio fue también apreciado en los pacientes tratados en forma ambulatoria, ya que la ansiedad preoperatoria es un factor negativo tanto desde el punto de vista fisiológico como psicológico para los pacientes.

Dr. Heriberto Rangel Gaspar

INTERACCIONES DINÁMICAS DURANTE LA RINOPLASTIA

Guyuron B.

Clin Plast Surg 1996; 23: 223-231.

Para obtener resultados exitosos y predecibles en la rinoplastia es fundamental conocer las interacciones dinámicas que se presentan entre las diversas zonas de la nariz y la cara como resultado de los procedimientos quirúrgicos sobre la estructura nasal. El objetivo fundamental de este artículo es describir en forma precisa los cambios nasales y apariencia facial que ocurren cuando modificamos las siguientes estructuras: nasion, dorso y punta nasal, región nasolabial, columela, espina nasal y base alar. Por otra parte, es interesante la revisión que se hace con relación a las diversas formas mediante las cuales se consiguen los objetivos estéticos.

Dr. Ángel R Corzo Sosa