

Uso de colorantes alternativos en prótesis nasal: reporte de un caso

Use of alternative colorants in nasal prosthesis: a case report

Dr. Isidro de Jesús Nápoles González^I; Dra. Ana María Nápoles Salas^{II}; Lic. Yaimara Riverón Martínez^{III}; Téc. Alfonso Buceta Área^{III}

I Policlínico Universitario Julio Antonio Mella. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

II Clínica Estomatológica Docente La Vigía. Camagüey, Cuba.

III Policlínico Universitario Julio Antonio Mella. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la apariencia está en relación directa con la estabilidad emocional, de ahí que los defectos bucomaxilofaciales generan severos conflictos de identidad y socialización y en muchos casos los afectados se traumatizan y se aíslan de los grupos sociales, pero una adecuada rehabilitación que devuelva a estos individuos la estética facial que cumplan sus expectativas, puede minimizar la repercusión que representa estas limitaciones e insertarse una vez más en la sociedad.

Objetivo: describir la confección de una prótesis nasal de resina acrílica con la utilización de colorantes alternativos.

Caso clínico: se presenta a consulta de Prótesis del Policlínico Universitario Julio Antonio Mella de Camagüey, paciente blanco, masculino, de 71 años de edad, remitido del Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario "Manuel Ascunce Domenech" con el propósito de cambiar la prótesis nasal en uso. El paciente fue intervenido de manera quirúrgica varias veces de un carcinoma en la nariz en el que quedó como secuela la pérdida de su apéndice y parte del maxilar, que le impide realizar correctamente la deglución, respiración, fonación y gran compromiso estético que lo afecta psíquicamente por la pérdida de su órgano y por la prótesis nasal en uso pues está desajustada y con cambio de coloración.

Conclusiones: con la utilización de los polvos cosmético como coloración alternativa se realizó la prótesis nasal acrílica donde se logró la estética deseada por el pacientes, su rehabilitación morfofuncional lo que elevó su autoestima y la reincorporación a la sociedad.

DeCS: RESINAS ACRÍLICAS; PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS NAALES; COLORACIÓN DE PRÓTESIS ANCIANO; INFORMES DE CASOS.

ABSTRACT

Background: appearance is directly related to the emotional estate, hence that bucomaxilofacial defects generate harsh conflicts of identity and socialization and in many instances the affected become psychologically traumatized and get away from the social groups. However, an adequate rehabilitation that returns the facial esthetics to these individuals fulfilling their expectations can minimize the repercussion that these limitations represent and allow them to integrate to society once again.

Objective: to describe the making of a nasal prosthesis of acrylic resin with the use of alternative colorants.

Clinical case: a seventy-one year-old white male patient attends consultation at the Julio Antonio Mella clinic in Camaguey, who was remitted from Manuel Asunce Domenech hospital in order to have changed his nasal prosthesis in use. The patient underwent surgery several times due to a carcinoma on the nose in which the loss of its appendix and part of the jawbone was an aftereffect which prevents him from accomplishing swallowing, respiration, phonation and great aesthetic commitment that affect him psychologically for the loss of his organ and the nasal prosthesis he uses, since this one is unadjusted and with change of coloration.

Conclusions: with the use of cosmetic powder as alternative coloration the nasal acrylic prosthesis was made. Desired aesthetics for the patient and functional rehabilitation was achieved for the patient. It increased his self-esteem and helped his reincorporation to society.

DeCS: ACRYLIC RESINS; NASAL SURGICAL PROCEDURES; PROSTHESIS COLORING; AGED; CASE REPORTS.

INTRODUCCIÓN

La apariencia está en estrecha relación con la estabilidad emocional, de ahí que los defectos bucomaxilofaciales generan severos conflictos de identidad y socialización y en muchos casos los afectados se traumatizan y se aíslan de los grupos sociales, pero una adecuada rehabilitación que devuelva a estos individuos la estética facial y que cumplan sus expectativas, puede minimizar la repercusión que representa estas limitaciones e insertarse una vez más en la sociedad.¹⁻³

Las prótesis faciales pueden ser aplicadas en áreas diversas de la cara y ser de diferente tamaño según la pérdida de sustancia y de órganos a reconstruir. Uno de estos órganos es la nariz, la cual constituye un elemento elevado y prominente en la cara, que es asiento de frecuentes traumas, neoplasias y anomalías congénitas que desencadenan su remoción quirúrgica a corto o largo plazo.^{4,5}

En la rehabilitación protésica de la nariz se

deben tener en cuenta los medios de fijación, los materiales que se utilizarán y las características de la coloración de la piel del paciente para poder lograr los resultados estéticos y funcionales deseados.⁵⁻⁷

El propósito de este artículo es describir la confección de una prótesis nasal de resina acrílica con la utilización de colorantes alternativos para lograr el color adecuado.

CASO CLÍNICO

Se presenta a consulta de Prótesis del Policlínico Universitario Julio Antonio Mella de Camagüey, paciente blanco, masculino, de 71 años de edad, remitido del Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech con el propósito de cambiar la prótesis nasal en uso.

Al interrogatorio el paciente refiere haber sido

intervenido quirúrgicamente varias veces de un carcinoma en la nariz en el que quedó como secuela la pérdida de su apéndice y parte del maxilar, que no le permite realizar de forma correcta la deglución, respiración, fonación y gran compromiso estético que lo afecta psíquicamente por la pérdida de su órgano y por la prótesis nasal en uso; debido a que está desajustada y con cambio de coloración (figura 1). El paciente refiere que la prótesis se la realizaron en una provincia vecina pero que en estos momentos no puede asistir a ninguno de los centros especializados para la prótesis bucomaxilofacial cercano por condiciones económicas y de enfermedad que le impide viajar.

Al examen clínico se observa ausencia del apéndice nasal y parte del maxilar derecho con facie leonina que le afecta la estética (figura 2).



Figura 1. Prótesis nasal desajustada y con cambio de coloración



Figura 2. ausencia del apéndice nasal y parte del maxilar derecho con facie leonina

En la provincia de Camagüey no existe un centro especializado para tratar de manera protésica a estos pacientes y no existen los materiales y los medios apropiados para darle solución al motivo de consulta del paciente por lo que se decide utilizar como materiales para construcción de la prótesis el polimetacrilato de metilo rosado termopolimerizable y polvos cosméticos de diferentes tonalidades marca Bayrrmore para la obtención del color y como medio de fijación los espejuelos del paciente.

El plan de tratamiento consistió en la elaboración de una nueva prótesis nasal y se dividió en cinco etapas.

1. Confección de historia clínica y toma de impresión.
2. Prueba del patrón de cera y ubicación de los espejuelos.
3. Selección del color y caracterización, empaquetado y polimerización.
4. Instalación.
5. Control.

En la historia clínica se recogieron los datos de interés en el examen físico y la anamnesis. La toma de impresión se realizó con alginato y vendas enyesadas para la confinación del material y se realizó el vaciado con yeso piedra.

La nariz fue esculpida en cera a partir del modelo de trabajo y con las recomendaciones del paciente en cuanto a sus dimensiones y ubicación de los orificios nasales.

En prueba clínica se determinó el ajuste correcto del patrón en el defecto, así como la ubicación precisa de los espejuelos.

En presencia del paciente se preparó el polimetacrilato de metilo termopolimerizable y la selección del color se hizo por tanteo al probar los diferentes tonos de los polvos cosméticos hasta encontrar el más aproximado a la piel del paciente. Para la caracterización se utilizó fibras sintéticas de color rojo que imitaran los vasos sanguíneos de la región. Fue empaquetado de forma inmediata, se realizó la polimerización, se recuperó la prótesis polimerizada y se le dio la terminación requerida.

Se instaló en el paciente y se tuvo en cuenta que la porción obturatriz no dañara la mucosa de la cavidad nasal para lo cual se realizó un correcto ajuste de las prótesis. Se le dieron las recomendaciones adecuadas de uso y cuidados relacionados con su caso en particular y se citó para el control donde se realizaron los ajustes pertinentes (figura 3).



Figura 3. Paciente con prótesis nueva

DISCUSIÓN

El caso que se presenta coincide con lo planteado por Omar y Gutiérrez: ³ que las prótesis del tercio medio facial y de forma específica las de la estructura nasal son una alternativa adicional para el manejo de pacientes que por reconstrucción quirúrgica presentan resultados poco favorables como en los casos de deformidades congénitas mayores, en secuelas de trauma, rinectomía por causas oncológica, deformidades amplias de la pirámide nasal por enfermedades granulomatosas y quemaduras faciales extensas o profundas.

En Camagüey no existe una clínica especializada en prótesis bucomaxilofacial por lo que no se cuenta con materiales adecuados para este tipo de atención. Al utilizar el polimetacrilato de metilo termopolimerizable se coincide con Álvarez Rivero, et al, ⁵ y Ciocca, et al, ⁸ que a pesar que hay una gama amplia de materiales para la construcción de este tipo de prótesis, las resinas acrílicas son las más utilizadas como material rígido y dentro de los flexibles la silicona médica porque son capaces de aseguran los requisitos funcionales, estéticos y la durabilidad. Malard, et al, ⁴ y Saint, et al, ⁷ consideran que para el logro estético de este tipo de prótesis se tiene que tener muy presente el color de la piel paciente, así como, el material que se utilizará que al adicionarle diferentes pigmentos, tintes y colorantes se llega a la caracterización adecuada del paciente. Los autores de este trabajo creen, además, que hay que tener en cuenta las carteristas individuales del lecho alrededor del defecto y las recomendaciones del paciente de como desea la prótesis.

Es por esto que la selección del color es un paso muy importante donde se tiene en cuenta la habilidad y experiencia del operador, así como

la presencia del paciente, la iluminación, la fidelidad de la reflexión del color y la no contaminación del material. ^{6,9}

En la confección de la prótesis nasal se utilizan dos tipos de caracterización; una intrínseca que se realiza al adicionar a la maza del material, sustancias de diferentes colores que se sitúan en lugares específico de la cámara de moldeo para darle un aspecto más natural y otra extrínseca que se realiza en la prótesis terminada cuando con la caracterización intrínseca no se logra los detalles deseados. ^{4,6,7} Al no constar con tintes y pigmentos adecuados, en este estudio solo se caracterizó con fibras sintéticas de color rojo para la reproducción de los vasos sanguíneos.

CONCLUSIONES

Con la utilización de los polvos cosmético como coloración alternativa se realizó la prótesis nasal acrílica donde se logró la estética deseada por el pacientes, su rehabilitación morfofuncional al elevar su autoestima y la reincorporación a la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luna Pentón Y, Barreto Ortega M, Pérez García LM, Rodríguez Pimienta EM. Morbilidad de los defectos bucomaxilofaciales en Sancti Spíritus. Noviembre 1998-diciembre 2010. Gac Méd Espirit [Internet]. Abr 2016 [citado 2 Oct 2016];18(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212016000100005&lng=es

3. Omar A, Gutiérrez G. Prótesis nasales: alternativa de manejo para casos especiales. Acta Otorrinol Cir Cab Cue [Internet]. Mar 2012 [citado 2 Oct 2016];(suplemento):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.acorl.org.co/articulos/141208080117.pdf>
4. Malard O, Lanhouet J, Michel G, Dreno B, Espitalier F, Rio E. Full-thickness nasal defect: Place of prosthetic reconstruction. [European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases](#) [Internet]. 2015 Abr [citado 2016 Oct 2];132(2):[about 5 p.]. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1879729614001707>
5. Álvarez Rivero AV, Capín Quintero E, Sorhegui Rodríguez A, Morera Amaro A, Martínez Escobar F, Barnet Izquierdo RA, et al. Prótesis bucomaxilofacial. Procedimientos clínicos [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013 [citado 2 Oct 2016]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/procederes_bas_clin_prot_bucomax/procederes_basico_clin_prote02.pdf
6. Álvarez Rivero AV, Borrero Brito AO, Capín Quintero E, Crespo Frómeta Y, Sánchez Alonso Y, Suárez Suárez K, et al. Prótesis bucomaxilofacial. Procedimientos de laboratorio [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013 [citado 2 Oct 2016]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/procederes_bas_lab_prot_bucomax/completo.pdf
7. Saint Louis R, Torres Terán JF, González Cardín V. Prótesis nasal implantosoportada. Reporte de un caso clínico. Rev Odontol Mex [Internet]. Ene-Mar 2016 [citado 2 Oct 2016];20(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/mobile/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-protesis-nasal-implantosoportada-reporte-un-S1870199X16000082>
8. Ciocca L, Fantini M, De Crescenzo F, Persiani F, Scotti R. New protocol for construction of eyeglasses-supported provisional nasal prosthesis using CAD/CAM techniques. JRRD [Internet]. 2010 [citado 2016 Oct 2];47(7):[about 9 p.]. Available from: <http://www.rehab.research.va.gov/jour/10/477/pdf/Ciocca.pdf>
9. Volpato LE, Volpato MC, Silva LA, Castro Pd, Borges AH. Prótese nasal óculo-suportada. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 [citado 2 Sep 2016];53(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1074>

Recibido: 17 de diciembre de 2016

Aprobado: 9 de marzo de 2017

Dr. Isidro de Jesús Nápoles González. Especialista de II Grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Urgencias en Estomatología y en Medicina Natural y Tradicional. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Policlínico Universitario Julio Antonio Mella. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba. Email: aurora@finlay.cmw.sld.cu