

Evaluación posoperatoria de pacientes operados mediante otoplastias

Postoperative evaluation of patients operated on by otoplasties

Juan Carlos Quintana Díaz,^I Yoniet Acosta García,^{II} Mayrim Quintana Giralt^{III}

^I Especialista de II Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Auxiliar ISCM-H. Hospital General Docente «Ciro Redondo García». Artemisa, La Habana.

^{II} Médico General. Hospital General Docente «Ciro Redondo García». Artemisa, La Habana.

^{III} Estudiante de 4to. año de Estomatología. Facultad de Estomatología I.S.C.M-H La Habana, Cuba.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. Las orejas prominentes son una deformidad no poco frecuente, que se caracteriza en la mayoría de los casos por la ausencia o subdesarrollo del antihélix, combinado con una concha profunda y una marcada separación de la oreja respecto del cráneo. El objetivo de este trabajo fue evaluar el comportamiento posoperatorio de un grupo de pacientes operados mediante otoplastia, y medir el grado de satisfacción estética de cada paciente.

MÉTODOS. El universo de trabajo estuvo constituido por 93 pacientes operados mediante otoplastia, según los pasos descritos por Psillakis y con alguna variante específica para cada caso, entre el 1994 y el 2004. Los pacientes fueron citados para seguimiento a las 72 h, a los 7 días para retirar la sutura, al mes, a los 6 meses, al año y a los 18 meses.

RESULTADOS. Se constató que el número de complicaciones fue poco significativo y que la mayoría de ellas se debieron al incumplimiento de las medidas posoperatorias indicadas. Solo se presentaron 2 casos con recidivas y el 96,8 % de los pacientes estuvieron conformes con el resultado estético obtenido.

CONCLUSIONES. Nuestros resultados en cuanto a complicaciones fueron similares y un tanto menores a los documentados por otros autores. Los pacientes y sus familiares quedaron muy complacidos con este tipo de tratamiento y confirmaron haber logrado mejorar su autoimagen, tras lo cual la incorporación a la sociedad es más plena, con una vida social y económica más productiva.

Palabras clave: Otoplastia, orejas prominentes, tratamiento quirúrgico.

ABSTRACT

INTRODUCTION. Prominent ears are a common deformity characterized in most of the cases by the absence or underdevelopment of the antihelix combined with a deep concha and a marked separation of the ear from the cranium. This paper was aimed at evaluating the postoperative behavior of a group of patients that underwent surgery by otoplasty, and at measuring the aesthetic satisfaction degree of every patient.

METHODS. The universe of work was composed of 93 patients operated on by otoplasty according to the steps described by Psillakis and with some specific variant for each case between 1994 and 2004. The patients had an appointment for follow-up at 72 hours, at 7 days to remove the stitches, at a month, at 6 months and at 18 months.

RESULTS. It was observed that the number of complications was not significant and that most of them resulted from the nonfulfillment of the postoperative measures indicated. There were only 2 cases with relapses and 96.8 % of the patients were satisfied with the aesthetic result.

CONCLUSIONS. Our results as to complications were similar and a bit lower than the documented by other authors. The patients and their relatives were very pleased with this type of treatment and confirmed having improved their self-image, which allowed them a fuller incorporation to society with a more productive social and economic life.

Key words: Otoplasty, prominent ears, surgical treatment.

INTRODUCCIÓN

Con mucha frecuencia a nuestras consultas asisten pacientes con diversos tipos de deformidades faciales, tanto congénitas como adquiridas, que ocasionan un sufrimiento psicológico y a la vez afectan la autoimagen de las personas. Estas buscan una intervención quirúrgica, como si a partir de ese momento comenzara una nueva vida. A pesar de que ni los grandes artistas, como Da Vinci, Miguel Ángel y otros, pudieron fijar un canon de belleza universal, nosotros los cirujanos nos ponemos a prueba a diario con estos pacientes.¹⁻⁵

Las orejas prominentes o en asa son una deformidad no poco frecuente, que se caracteriza en la mayoría de los casos por la ausencia o subdesarrollo del antihélix, combinado con una concha profunda y una marcada separación de la oreja del cráneo (aumento del ángulo conchomastoideo) que, en la mayoría de los pacientes, ocasiona complejos de inferioridad debido a las burlas que reciben de amigos y compañeros. Por esta razón, muchas personas con esta afección se someten a intervenciones quirúrgicas para lograr mejoras estéticas, psicológicas y sociales.⁴⁻¹²

El objetivo de este trabajo fue evaluar el comportamiento posoperatorio de un grupo de pacientes a los que se realizaron otoplastias y medir el grado de satisfacción estética de cada paciente.

MÉTODOS

El universo de estudio estuvo constituido por 93 pacientes de uno y otro sexo, a los cuales se practicó otoplastias según los pasos descritos por *Psillakis*,³ con alguna variante específica para cada caso. Los pacientes fueron operados en el Hospital «Ciro Redondo», en Artemisa, en el período de 1994 al 2004.

Se confeccionó una planilla adjunta en la historia clínica donde se recogieron datos generales: nombre y apellidos, edad, sexo, tipo de deformidad, defecto unilateral o bilateral, complicaciones y resultados.

Los pacientes fueron citados a las 72 h; a los 7 días para retirar la sutura; al mes, 6 meses, al año y a los 18 meses para seguimiento.

Los resultados fueron anotados en las planillas resúmenes para facilitar el análisis de la información y obtener las tablas de salida, utilizando como método estadístico el cálculo porcentual.

RESULTADOS

La tabla 1 refleja la edad y el sexo de los pacientes estudiados. La mayor incidencia se puso de manifiesto en el grupo de 11 a 20 años con 59,1 % entre ambos sexos, al que siguió en orden el grupo de menores de 10 años con 20,4 %. Prevalció el sexo femenino (49 casos; 52,7 %); sin embargo, en los grupos de menores de 10 años y en el de 21 a 30 años, los varones predominaron.

Tabla 1. **Distribución porcentual de pacientes por edades y sexo**

Edades	Masculino		Femenino		Total	
	n	%	n	%	n	%
< de 10 años	10	10,7	9	9,7	19	20,4
11 - 20 años	24	25,8	30	33,3	54	59,1
21 - 30 años	9	9,7	8	8,6	17	18,3
> de 30 años	1	1,1	1	1,1	2	2,2
Total	44	47,3	49	52,7	93	100

Fuente: Historias clínicas.

Las deformidades fueron bilaterales en el 93,5 % de los pacientes (87 casos) y unilaterales solo en el 6,5 % de los pacientes (6 casos). Las complicaciones posoperatorias fueron pocas (tabla 2) y los 2 casos en los que se constataron recidivas y curvatura en los extremos, se reintervinieron posteriormente. La mayoría de estas complicaciones coincidieron en los 3 pacientes que estuvieron insatisfechos con el tratamiento.

Tabla 2. **Complicaciones encontradas**

Complicación	n	%
Recidivas	2	14,3
Infección	2	14,3
Granulomas	2	14,3
Dehiscencia de herida	2	14,3
Cicatriz hipertrófica	2	14,3
Antihélix antiestético	2	14,3
Queloides	1	7,1
Curvatura en los extremos	1	7,1
Total	14	100

Fuente: Historias clínicas.

El 96,8 % de los pacientes estuvo satisfecho con el tratamiento (90 pacientes), y los resultados del tratamiento les agradaron a ellos y a sus familiares. Solo 3 pacientes (3,2 %) estuvieron inconformes, quienes coinciden con los pacientes que presentaron alguna complicación posoperatoria. De ellos, 2 fueron operados nuevamente y quedaron complacidos después de la intervención.

DISCUSIÓN

Muchas publicaciones^{3,6-9} refieren que la mejor edad para operar a pacientes con orejas prominentes es aproximadamente a los 5 o 6 años, pues se considera que la intervención quirúrgica ha de realizarse antes de que los niños comiencen el la escuela, para evitar que sean objeto de burlas. Sin embargo, en ocasiones los padres sienten temor de que sus hijos son muy pequeños en esas edades. Varios autores⁶⁻¹¹ exponen que el grupo de edades con más alta incidencia es el de los adolescentes, período de edad en el cual los jóvenes presumen más y desean acercarse más a su ideal de belleza.^{2,4}

A pesar de que existan pocas referencias en cuanto al sexo, se plantea que las mujeres acuden menos a las consultas en busca de otoplastias, pues ocultan las orejas debajo de sus cabellos. Sin embargo, en nuestro estudio hubo una mayor incidencia de pacientes del sexo femenino y la gran mayoría tenía este defecto de forma bilateral, como han encontrado otros autores.^{7,11}

La mayor parte de las complicaciones encontradas en nuestros pacientes se debieron al incumplimiento de las indicaciones posoperatorias y coincidieron principalmente con los pacientes que estuvieron inconformes con el resultado posoperatorio. Nuestros resultados en cuanto a complicaciones fueron similares y un tanto mejores que los reportados por otros autores.^{6,12}

La mayoría de los pacientes quedaron muy complacidos, al igual que sus familiares, con este tipo de tratamiento y todos refirieron estar altamente agradecidos por haber conseguido mejorar su autoimagen, que constataron al comparar sus fotografías preoperatorias con las obtenidas después del tratamiento quirúrgico ([figura](#)), donde se pueden observar los resultados en vistas de frente y de espalda.



Figura. **A, Preoperatorio (de frente y de espalda). B, Posoperatorio. Obsérvese una disminución considerable del ángulo cefaloconchal. C, Preoperatorio. D, Posoperatorio. Obsérvese la notable mejoría estética.**

Estos resultados satisfactorios permitieron que nuestros pacientes se reincorporaran a la sociedad y llevaran una vida social y económica más productiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hinderer UT, Laich G. Aspectos psicológicos y psiquiátricos en cirugía estética. En: Coiffman F. Texto de cirugía plástica reconstructiva y estética. La Habana: Edición Revolucionaria; 1986. Pp.37-43.
2. Jurí J. Concepto de belleza. En: Coiffman F. Texto de cirugía plástica reconstructiva y estética. La Habana: Edición Revolucionaria; 1986. Pp. 28-9.
3. Psillakis JM. Cirugía estética de las orejas. En: Coiffman. Texto de cirugía plástica reconstructiva y estética. La Habana: Edición Revolucionaria; 1986. Pp. 831-35.
4. Quintana Díaz JC. Rehabilitación estética y Psíquica en un paciente con deformidad facial. Rev Cubana Estomatol. 1998;35(3):119-22.
5. Kruchinki GU. Classification of auricle floor abnormalities in 1st and 2nd Branchialarches. Ustn Otorinolaringol. 1999; (4):10-21.
6. Estrada M. Orejas prominentes. Evaluación postoperatoria. Rev Cubana Cir 1998;37(1):5-12.
7. Escudero FJ. Prominent ears corrections using a modified chongchet technique. Cir Pediatrics 1991;4(3):150-6.

8. Jammet P. Partial anterior chondrotomy in the correction of prominent ears. A porpos of 140 re-examined cases. *Ann Chir Plast Esther*. 1992;37(2):189-93.
9. Rodríguez Calzadilla O, Rodríguez Cárdenas A. Tratamiento quirúrgico de las orejas prominentes. Presentación de casos. *Rev Ciencias Médicas*. [seriado en Internet] 2002;8(Nº especial). Disponible en línea en: <http://www.cpicmha.sld.cu>
10. Grosh MM, Saabanlt, Nigth SC. The fissure antitragohelicina: and anatomic and to the correction of prominent ears. *Ann Plast Surg* 1999;13(1):390-2.
11. Fissette J, Nezett JL. Evaluation of the mustarde technique in the treatment of prominent ears. A porpos of 100 patients. *Ann Cir Plast Esthet* 1992;37(2):189-93.
12. Elliot RA. Otoplasty: a combined approach. *Clin Plast Surg* 1990;17:378.

Recibido: 26 de marzo de 2008.

Aprobado: 19 de junio de 2008.

Juan Carlos Quintana Díaz. Carretera central, km 59 ½, Artemisa. Provincia Habana, Cuba.

Correo electrónico: juanc.quintana@infomed.sld.cu