

RECONSTRUCCIÓN NASAL COMPLEJA EN PACIENTE CON MORDEDURA DE HUMANO

MAJOR NASAL RECONSTRUCTION IN PATIENT WITH HUMAN BITE

AUTORES: BELLINO, PAULA****, LIAÑO, E. JULIAN ****, LLANOS, MARCO ****, PEDELACQ, M. JOSEFINA***, MINA, RODRIGO **, OLIVERA, MARIA CRISTINA*

LUGAR DE TRABAJO: SERVICIO DE SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA - HOSPITAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND. AV. DÍAZ VÉLEZ 5044 - C.P. 1405 - CABO, ARGENTINA.

*JUEZA DE SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

**MEDICO DE PLANTA CIRUGÍA PLÁSTICA

***JUEZA DE RESIDENTES CIRUGÍA PLÁSTICA

****MÉDICO RESIDENTE CIRUGÍA PLÁSTICA



Abstract

Introduction: Nasal reconstruction after trauma is a complex challenge that requires attention to both aesthetics and respiratory function. The assessment and treatment in cases of nasal reconstruction must be done on an individual basis and within the corresponding context. In cases of trauma, such as bites, the best technique is the one that, when applied in that context, provides the best possible aesthetic and functional results [1].

Objective: To describe the surgical treatment applied to a patient who came to the plastic surgery department consulting for a human bite in the nasal region of three days of evolution.

Case Report: This report describes the case of a 47-year-old female patient with a human bite at the nasal level, which affected the columella, soft triangle, tip and right nasal supraspinatus. Treatment consisted of two surgical interventions: a composite graft of the root of the auricular helix to restore the skin and cartilage, followed by a local flap to complete the reconstruction. The most common surgical techniques, such as skin grafts and local flaps, are highlighted and the most common complications, such as infection and flap necrosis, are discussed.

Discussion: Composite grafts are a very valuable resource when the reconstruction of two tissues together is required, such as cartilage and skin in this case. This sometimes allows for shorter surgical times and therefore reduces the possibility of complications.

Resumen

Introducción: La reconstrucción nasal luego de un traumatismo es un desafío complejo que requiere atención tanto de la parte estética como de la función respiratoria. La evaluación y el tratamiento en los casos de reconstrucción nasal se debe hacer de manera individualizada y dentro del contexto correspondiente. En los casos de traumatismo, como las mordeduras, la mejor técnica es aquella que aplicada en ese contexto, brinda los mejores resultados estéticos y funcionales posibles [1].

Objetivo: Describir el tratamiento quirúrgico aplicado a una

paciente que acudió al servicio de cirugía plástica consultando por una mordedura humana en la región nasal de tres días de evolución.

Reporte de Caso: Este reporte describe el caso de una paciente de 47 años con una mordedura humana a nivel nasal, que afectó la columela, el triángulo blando, punta y suprapunta nasal derecha. El tratamiento consistió en dos intervenciones quirúrgicas: un injerto compuesto de la raíz del hélix auricular para restaurar la piel y el cartílago, seguido por un colgajo local para completar la reconstrucción. Se destacan las técnicas quirúrgicas más comunes, como injertos de piel y colgajos locales, y se abordan las complicaciones más frecuentes, como infecciones y necrosis de los colgajos.

Discusión: Los injertos compuestos son un recurso muy valioso cuando se requiere la reconstrucción de dos tejidos en conjunto como son el cartílago y la piel en este caso. Esto permite algunas veces, disminuir tiempos quirúrgicos y por lo tanto, disminuir las posibilidades de complicaciones.

Keywords: nasal reconstruction, human bite

Palabras Clave: reconstrucción nasal, mordedura humana

INTRODUCCIÓN

La reconstrucción nasal es un desafío complejo en la cirugía plástica y reconstructiva, particularmente en casos traumáticos. Una de las lesiones que con mayor frecuencia requieren intervención quirúrgica es la causada por mordeduras, que a menudo implican una combinación de daños en los tejidos blandos, cartílagos y huesos nasales [3]. Además de la alteración estética evidente, las mordeduras nasales pueden comprometer la función respiratoria del paciente, lo que convierte a la reconstrucción en una prioridad tanto

funcional como estética [2]. Sumado a esto se debe intentar minimizar las secuelas a largo plazo [4]. A través de este caso, se destacarán los enfoques quirúrgicos utilizados, las técnicas reconstructivas empleadas, así como los resultados obtenidos tras la intervención, con el fin de ofrecer una visión integral sobre el manejo de casos complejos.

OBJETIVOS

Este reporte de caso tiene como objetivo describir la evaluación y el tratamiento de un paciente que sufrió una mordedura humana que resultó en una lesión nasal significativa. Además, se analizan las técnicas quirúrgicas más comunes para la reconstrucción nasal. También se evalúan los resultados estéticos y funcionales utilizando criterios objetivos como subjetivos para valorar la rehabilitación del paciente. Por último, se identifican y describen las complicaciones postoperatorias más relevantes.

REPORTE DE CASO

Paciente femenina de 47 años de edad sin antecedentes de relevancia. Derivada de otro nosocomio por mordedura humana en contexto de riña familiar de tres días de evolución; que involucraba la zonas columelar, triángulo blando, punta y suprapunta nasal derecha. Al examen físico se constata pérdida de cobertura cutánea en dichas zonas y pérdida parcial de crura medial y lateral, sin signos de infección. (Imagen 1,2).



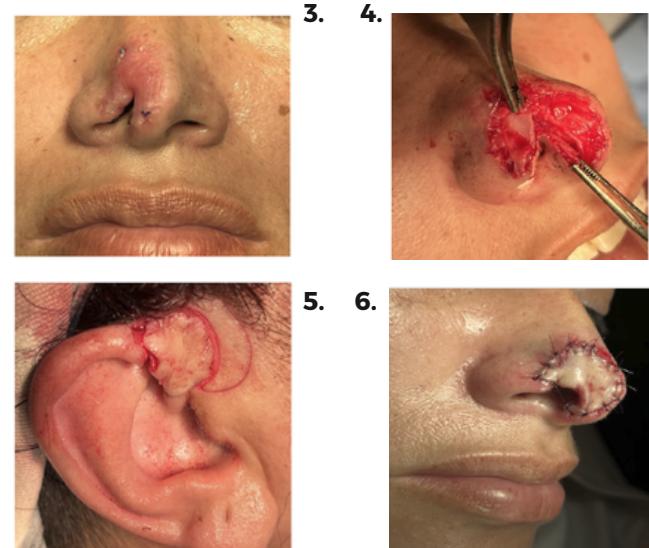
1.



2.

Paciente al ingreso.
Pérdida de tejido blando y
cartilaginoso nasal
lateral derecho.
1. Vista frontal
2. Vista basal

Se decide reparar lecho cruento con sulfadiacina de plata y antibioticoterapia en domicilio, realizando controles por dos semanas hasta tiempo quirúrgico. (Imagen 3). La intervención quirúrgica reconstructiva requirió dos tiempos. En un primer tiempo quirúrgico se realizó un injerto compuesto de raíz del hélix auricular derecho para reconstrucción cutánea y cartilaginosa, con una evolución postoperatoria del injerto integrada parcialmente en un 80% [3]. (Imagen 4,5,6.)

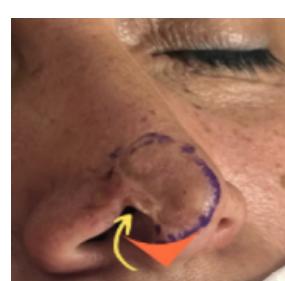


3. Paciente tras 6 semanas de curaciones con sulfadiacina de plata
Imágenes Intraoperatorias. 4. Lecho intraoperatorio 5. Diseño de injerto compuesto. 6. Imagen final de primer tiempo quirúrgico con injerto de piel

Luego de seis meses se realizó un segundo tiempo quirúrgico, con un colgajo local de avance randomizado [5]. (Imagen 7,8,9)



7. 8.



9.



7. Injerto adherido parcialmente
8 y 9. Diseño de colgajo de rotación local



10. Postoperatorio inmediato



11. 15 días postoperatorios



12. Post quirúrgico alejado

DISCUSIÓN

El tratamiento de las lesiones nasales por mordeduras requiere un enfoque especializado que no solo resuelva los daños inmediatos, sino que también restaure la integridad estructural y la funcional a largo plazo [4]. Las técnicas quirúrgicas deben ser elegidas en función de la extensión del daño, la localización de la lesión y las condiciones particulares de cada paciente [2]. Entre las opciones disponibles se incluyen procedimientos de cierre primario, injertos de piel, colgajos locales y libres, y la reconstrucción de cartílago y hueso cuando sea necesario [5,6]. En este caso las técnicas aplicadas utilizaron tejidos autólogos para reducir secuelas escabrosas [1]. Utilizando un colgajo compuesto de hélix podemos lograr una anatomía que se asemeja a la original y en caso de requerir otro tiempo quirúrgico se puede diseñar de manera en que se oculte dentro de las subunidades estéticas de la nariz [6].

Los injertos de piel son una opción viable en casos de pérdida parcial de tejidos blandos, aunque su uso está limitado por las diferencias en textura y color entre la piel injertada y la piel nasal. En casos donde se requiere reconstruir la zona lateral nasal o triángulo blando, el aporte de un injerto compuesto auricular tanto de zona de helix o conchal es una opción destacada en aquellos defectos que comprometen piel y cartílago, dando sostén a la estructura y previniendo futuras retracciones y colapsos. Por otro lado, los colgajos locales son una de las técnicas más comunes y

efectivas, ya que permiten tomar tejido de áreas cercanas al defecto nasal para cubrirlo sin la necesidad de realizar una reconstrucción mayor. El colgajo de rotación es muy utilizado por su capacidad de cobertura sin incisiones distantes, mientras que el colgajo de avance se emplea cuando la piel circundante es suficiente para cubrir el defecto sin generar tensión. Para reconstrucciones más amplias, los colgajos frontales, pueden ser necesarios, ya que permiten cubrir áreas extensas de la nariz, aportando tanto tejido como músculo para una mayor firmeza estructural.

En situaciones extremadamente complejas, los colgajos libres pueden ser una solución efectiva, al transferir tejido de zonas distantes del cuerpo, como el antebrazo o el muslo, conectando los vasos sanguíneos mediante microcirugía.

En términos estéticos, el enfoque se centra en la simetría y proporción de la nariz en relación con los otros rasgos faciales. Se evalúa el dorso nasal, la punta y las narinas así como el estado de la piel, observando si presenta cicatrices, cambios en la textura o color. Desde el punto de vista funcional, se evalúa principalmente la capacidad ventilatoria. Esto se logra mediante pruebas de permeabilidad nasal, que permiten observar y medir la obstrucción de las vías respiratorias. El objetivo es asegurar que no haya bloqueos, desplazamientos de los huesos nasales o cicatrices internas que dificultan el flujo de aire.

En el seguimiento es importante realizar un control estricto de la herida, verificando la presencia de signos de infección como enrojecimiento, dolor o secreciones. Además, el uso de antibióticos es necesario para prevenir infecciones. En algunos casos, se pueden solicitar exámenes complementarios, como radiografías o tomografías, para evaluar de manera más idónea las estructuras faciales.

Todas las técnicas pueden sufrir complicaciones inmediatas como tardías. Entre las más frecuentes se incluyen infecciones del sitio quirúrgico, que pueden comprometer la cicatrización y la integración de los injertos o colgajos; el rechazo o la necrosis, especialmente en los casos donde se utilizan colgajos libres o en técnicas que implican transferencias de tejidos complejos. Otras complicaciones posibles incluyen cicatrices hipertróficas o queloides, que pueden alterar la estética final, así como asimetrías en la reconstrucción. Es fundamental el trabajo en equipo y el seguimiento adecuado postoperatorio para identificar y manejar cualquier complicación a tiempo.

CONCLUSION

Las lesiones nasales por mordeduras representan un desafío complejo en la cirugía reconstructiva, exigiendo una planificación meticulosa y la aplicación de técnicas quirúrgicas precisas. El presente caso clínico ilustra la versatilidad de los injertos compuestos de hélix y los colgajos locales de avance en la reconstrucción de defectos nasales complejos. La elección de la técnica quirúrgica debe individualizarse en función de la extensión y localización de la lesión, así como de las características individuales de cada paciente.

Los resultados obtenidos en este caso demuestran la efectividad de las estrategias empleadas para restaurar tanto la función como la estética nasal. Sin embargo, es fundamental reconocer que la reconstrucción nasal tras traumatismos severos es un proceso dinámico que puede requerir múltiples procedimientos quirúrgicos y un seguimiento a largo plazo.

A pesar de los avances en las técnicas quirúrgicas, las complicaciones postoperatorias, como infecciones y cicatrización excesiva, siguen siendo

un riesgo. Por lo tanto, se recomienda una evaluación exhaustiva preoperatoria, una planificación detallada del tratamiento y un seguimiento estrecho del paciente para optimizar los resultados y minimizar las secuelas a largo plazo.

Conflictos de Interés: Los autores del artículo declaran que no hay ningún conflicto de interés al publicar el manuscrito en la Revista.

Recibido: 23/10/2024 - **Aceptado:** 27/11/2024

Bibliografía

1. Adams, W. P., & Gherardini, G. (2013). *Reconstructive Surgery of the Nose and Ears*. CRC Press.
2. Baker, S. R. (2010). *Plastic Surgery* (3rd ed.). Saunders.
3. Burget, G. C., & Menick, F. J. (2007). *Aesthetic Reconstruction of the Nose*. Elsevier.
4. Felipe Coiffman. (2020). *Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, Tomo IV*. Editorial Médica.
5. Mohamed, M. E. M., & Eldehn, A. F. M. (2020). "Restauración del Triángulo Blando de la Nariz Utilizando Injerto Auricular Compuesto y Pegamento de Fibrina." *Acta Oto-Laryngologica Case Reports*, vol. 5, no. 1, pp. 96-100. Taylor & Francis.
6. Papel, I. D., Frodel, J. L., Holt, G. R., Larrabee, W. F., & Nachlas, N. E. (2016). *Facial Plastic and Reconstructive Surgery* (4th ed.). Thieme Medical Publishers.
7. Park, S. S. (2018). *Rhinoplasty: Current Concepts*. Springer.