

Técnica percutânea para redução na amplitude da base nasal larga: modificação da técnica do Dr. Paulo Mateó Santana

MARCO ANTONIO LAVAREDA SANTANA, JOSÉ GUERREROSANTOS, JOSÉ ABEL DE LA PEÑA SALCEDO, MAURO ANDRE ARGUELLO

Introdução

Técnica empregada para diminuir a distância interalar sem incisões no nariz negroide foi descrita pelo Dr. Paulo Mateo Santana, em 1991, e consiste em realizar, através de uma abordagem tipo Caldwell-Luck, dissecação subperiosteal para liberar todos os tecidos moles em nível do terço médio facial (nariz, maxila e ossos malares). Nos pacientes com problemas leves, realiza-se a dissecação somente nas áreas ao redor do nariz. Realiza-se um ponto “U” com nylon 3-0, abrangendo a porção muscular interna profunda, passando na base alar nasal de um lado a outro, em transfixação e finalizando na linha média. Uma segunda sutura é realizada na base da columela, sendo responsável pelo alongamento da mesma.

Objetivo

Mostrar os resultados obtidos com a técnica percutânea para estreitar a base nasal larga, descrevendo a técnica e demonstrando o grau de satisfação dos pacientes.

Método

Todas as rinoplastias e o seguimento foram realizados pelo mesmo cirurgião, entre fevereiro de 2011 e maio de 2012, no Instituto Jalisciense de Cirurgia Reconstructiva “Dr. José Guerrerosantos”. Os pacientes foram informados quanto ao procedimento cirúrgico proposto e obteve-se o consentimento dos mesmos por escrito. Foram realizados registros fotográficos pré e pós-cirúrgicos, assim como comparações entre a mudança da amplitude da base (distância entre

a união nasal facial esquerda e direita), amplitude da asa nasal (distância da projeção nasal entre os pontos mais amplos das asas nasais), altura da base (distância da base à ponta nasal), altura da asa nasal (distância da base ao extremo anterior da asa nasal) e amplitude vertical (distância vertical da base à porção mais larga da asa nasal). Critérios de inclusão: pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, sem rinoplastia prévia, com asas nasais largas (tipo III e IV da classificação de Daniel), pacientes com nariz mestiço. Critérios de exclusão: pacientes com rinoplastia prévia de asa nasal, que se recusaram a assinar o termo de consentimento informado, com antecedentes de cirurgias prévias nas asas nasais, portadores de malformações congênitas. Critério de eliminação: pacientes que não seguiram o acompanhamento corretamente, que solicitaram ressecção da asa nasal. Todos os pacientes foram fotografados e realizadas medições pré e pós-cirúrgicas da amplitude inter-asas com Vernier. Os pacientes foram avaliados no pós-operatório imediato, aos 14 dias, 6 meses e após 1 ano, pelo autor e por outro cirurgião plástico externo.

Resultados

Dez pacientes sofrem intervenções cirúrgicas, sendo 80% do sexo feminino e 20% do sexo masculino, com uma média de idade de $35,5 \pm 20$ anos. A média da amplitude da base nasal foi de $42,2 \pm 4,6$ mm. Foi obtida redução da amplitude da base nasal, em média, de 6,3 mm (3-14 mm, media 11 mm), dentro dos 6 meses posteriores ao

procedimento. A média da amplitude final da base nasal foi de $35,9 \pm 3,34$ mm, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,005$) quando comparada à amplitude inicial. Contudo, a perda inicial é maior e sempre existe uma ligeira regressão do resultado original, sem afetar a satisfação do paciente com média de $8,6 \pm 1,3$, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,005$). A maioria dos pacientes (sete casos) apresentou parestesia na região perinasal e labial superior e dificuldade para mobilização do lábio superior. Ambas as alterações foram transitórias e resolveram-se espontaneamente em 2 a 3 semanas. Dois pacientes apresentaram outras complicações atribuídas ao procedimento: equimose perinasal, sem hematomas, com regressão espontânea no período de 3 semanas (paciente 2); ruptura da plicatura, perdendo parte do resultado, no 15º dia de pós-operatório, porém com manutenção da perda de 3 mm da medição inicial (paciente 1). Essa complicação levou à substituição por uma sutura de maior força tensil (polipropileno de 4-0 a 3-0) nos casos subsequentes.

Conclusão

A rinoplastia percutânea é uma ferramenta útil no manejo do paciente com nariz mestiço e basal nasal alargada. É uma técnica fácil, rápida, com curva de aprendizado curta e que reporta resultados satisfatórios a médio prazo. É necessário realizar um estudo com período de acompanhamento maior para avaliar os resultados a longo prazo.