

11236  
30  
2ej

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

---



**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**  
Hospital General Dr. Manuel Gea González S.S.A.

**USO DEL PENROSE EN LA CIRUGIA ESTETICA  
NASAL**

**TESIS DE POSTGRADO**

**PARA OBTENER EL TITULO EN LA  
ESPECIALIDAD DE  
OTORRINOLARINGOLOGIA**

**P R E S E N T A :**  
**DR. JUAN CARLOS RAMIREZ RIVERA**



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INDICE

	PÁG.
ANTECEDENTES.....	1
MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
RESULTADOS.....	7
GRÁFICA COMPARATIVA DE LOS GRADOS DE EDEMA.....	10
GRÁFICA COMPARATIVA DE LOS GRADOS DE EQUIMOSIS.....	11
TABLA COMPARATIVA DE LOS GRADOS DE EQUIMOSIS, CHI CUADRADA Y PROBABILIDAD.....	12
TABLA COMPARATIVA DE LOS GRADOS DE EDEMA, CHI CUADRADA Y PROBABILIDAD.....	13
DISCUSIÓN.....	14
CONCLUSIÓN.....	17
BIBLIOGRAFÍA.....	18

## ANTECEDENTES

EL HOMBRE SIEMPRE HA BUSCADO MEJORAR SU ASPECTO FÍSICO, EN BUSCA DE LA ACEPTACIÓN DE LA SOCIEDAD EN QUE SE DESENVUELVE Y PARA ESTO A TENIDO EN OCASIONES QUE RECURRIR NECESARIAMENTE A LA CIRUGÍA.

NUESTROS CONCEPTOS ACTUALES DE LA ESTÉTICA NASAL SE INICIARON CON LOS GRIEGOS. PERFILES COMO LOS DE LA REINA HEFERTITI (1365 A.C.) INFLUENCIARON MUCHO EN LOS CIRUJANOS Y ARTISTAS DE LOS TIEMPOS ACTUALES ASÍ COMO AFRODITA Y APOLO.

LOS ROMANOS CAMBIARON EN POCO LOS CONCEPTOS DE LA ESTÉTICA NASAL, PERO BRINDARON UN GRAN APOYO PARA PRESERVAR EL TRABAJO DE LOS GRIEGOS. (2)

EL PERÍODO DE ANÁLISIS FACIAL MODERNO SE INICIA CON LOS TRABAJOS DE LEONARDO DA VINCI, QUE COMO ARTISTA Y CIENTÍFICO - ERA EL ÚNICO CALIFICADO PARA DESARROLLAR EL CONCEPTO DE LA PROPORCIÓN FACIAL.

PERSISTIENDO LAS IDEAS DE LOS GRIEGOS HASTA LA FECHA DE DIFERENTES MANERAS: (1)

LAS ÚLTIMAS DÉCADAS DEL SIGLO XX VIERON EL DESARROLLO DE LA RINOPLASTÍA MODERNA. RECONOCIÉNDOSE A JOSEPH COMO PADRE DE LA RINOPLASTÍA. ENTENDIÉNDOSE COMO CIRUGÍA ESTÉTICA A AGUE-

LLA REALIZADA EN BUSCA DE LA BELLEZA, ARMONÍA Y PROPORCIÓN.

DEBIDO A QUE LA CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL GENERALMENTE ES CONSIDERADA UNA CIRUGÍA ELECTIVA, LE MENOR COMPLICACIÓN RESULTA PREOCUPANTE TANTO PARA EL CIRUJANO COMO PARA EL PACIENTE.

EL EDEMA Y LA EQUIMOSIS, COMPLICACIONES MENORES, PRESENTES GENERALMENTE EN LOS PACIENTES POST-OPERADOS DE CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL USUALMENTE NO SON PREOCUPANTES PARA EL CIRUJANO POR CONSIDERARLAS CONSECUENCIA LÓGICA DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO; PERO PUEDE LLEGAR A SER MUY PREOCUPANTE PARA EL PACIENTE. (4) Y (5).

MUCHOS MÉTODOS HAN SIDO UTILIZADOS EN BÚSQUEDA DE DISMINUIR EL EDEMA Y LA EQUIMOSIS POST-OPERATORIOS. EL DR. K. HINDERERE EN SU LIBRO: "FUNDAMENTOS DE CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL", RECOMIENDA EL USO DE COJINETES Y VENDAJE COMPRESIVO DE LOS 2/3 SUPERIORES DE LA CARA MÉTODO QUE ADEMÁS DE RESULTAR APARATOSO NO HA BRINDADO CONSTANCIA EN CUÁNTO A SUS BUENOS RESULTADOS. (5)

LOS DOCTORES SCOTT GRIFFIES Y KEVIN KENNEDY, OTORRINOLARINGOLOGOS, PUBLICARON EN 1989 SUS RESULTADOS CON EL USO DE ESTEROIDES PREOPERATORIOS CON EL FIN DE PREVENIR EL EDEMA Y EQUIMOSIS CON RESULTADOS NO DEL TODO SATISFACTORIOS. (6)

EL DR. FAUSTO LÓPEZ INFANTE, RINÓLOGO MEXICANO RECONOCIDO A UTILIZADO EL PEN ROSE COMO MÉTODO DE DRENAJE DEL SITIO DE LAS OSTEOTOMÍAS LATERALES EN LA RINOPLASTÍA DESDE HACE 5 AÑOS... CON RESULTADO HALAGADOR, PREVINIENDO EL EDEMA Y LA EQUIMOSIS - POST-OPERATORIOS. DESAFORTUNADAMENTE NO SE CUENTA HASTA LA FECHA CON PUBLICACIONES DE SU EXPERIENCIA SIENDO ÉSTAS TRANSMITIDAS EN FORMA ANECDÓTICA.

EL PEN ROSE IDEADO POR CHARLES B. PENROSE GINECÓLOGO -- NORTEAMERICANO COMENZÓ A SER UTILIZADO COMO MÉTODO DE DRENAJE POST-OPERATORIO EN FORMA EXITOSA EN LA CIRUGÍA ABDOMINAL A MEDIADOS DE 1905 Y DESDE ENTONCES ES POR MUCHO EL MÉTODO DE DRENAJE MÁS UTILIZADO EN LA MAYORÍA DE LAS CIRUGÍAS.

HASTA LA FECHA, NO SE CUENTA CON REFERENCIAS PUBLICADAS EN LO REFERENTE AL USO DEL PEN ROSE EN LA CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL A PESAR DE SER UTILIZADO POR ALGUNOS RINÓLOGOS EN FORMA RUTINARIA COMO ES EL CASO DEL DR. FAUSTO LÓPEZ INFANTE. (7)

EL DR. LÓPEZ INFANTE HA OBTENIDO DURANTE EL TIEMPO QUE A UTILIZADO EL PEN ROSE UNA DISMINUCIÓN EN EL PERÍODO DE RECUPERACIÓN DE LOS TEJIDOS NASALES, CON UN EDEMA Y EQUIMOSIS A -- LOS 4 DÍAS QUE SE CONSIDERARÍA SEGÚN LOS PARÁMETROS DE MEDICIÓN, QUE SEGUIREMOS EN ÉSTE ESTUDIO ENTRE 1+ Y 2+ SEGÚN SE -- EXPLICA MÁS ADELANTE, CONTRARIO A LOS PACIENTES EN QUE NO SE -- UTILIZA EL PEN ROSE QUE VARÍA ENTRE 3+ Y 4+ EN EL MISMO PERÍO

DO DE TIEMPO.

EN ÉSTOS MOMENTOS A PESAR DE LAS CONSTANTES INNOVACIONES EN LAS TÉCNICAS QUIRÚRGICAS, USO DE ANTI INFLAMATORIOS ESTEROIDEOS Y VARIANTES EN LOS CUIDADOS POST OPERATORIOS NINGUNO A DEMOSTRADO MEJORES RESULTADOS QUE LOS OBTENIDOS CON UN SISTEMA DE DRENAJE, EN ÉSTE CASO EL PEN ROSE.

LA EQUIMOSIS PERIORBITARIA Y EL EDEMA SON LOS PROBLEMAS MÁS FRECUENTES CON LOS QUE SE ENFRENTA EL CIRUJANO COMO CONSECUENCIA POSTERIOR A UNA CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL.

MUCHOS MÉTODOS HAN SIDO EMPLEADOS CON EL FIN DE DISMINUIR LA MAGNITUD DE ÉSTOS SIN CONTARSE HASTA LA FECHA AL MENOS PUBLICADO, UNO IDEAL, ENTENDIÉNDOSE POR IDEAL QUE SEA SENCILLO EN SU APLICACIÓN, CÓMODO PARA EL PACIENTE Y DE BAJO COSTO.

EL PEN ROSE CUENTA CON LAS CUALIDADES MENCIONADAS, YA QUE SU APLICACIÓN SE REALIZA CON FACILIDAD Y RAPIDEZ, NO REPRESENTA INCOMODIDAD PARA EL PACIENTE SIENDO SU PRESENCIA IMPERCEPTIBLE POR ÉSTE. DE GRAN ACCESIBILIDAD, YA QUE FORMA PARTE DEL MATERIAL UTILIZADO EN LA GRAN MAYORÍA DE LAS CIRUGÍAS EN GENERAL.

EL USO DEL PEN ROSE PRETENDE ACORTAR EL PERÍODO DE RECUPERACIÓN DE LOS TEJIDOS, DISMINUYENDO EL EDEMA Y LA EQUIMOSIS.

FRECUENTES POSTERIORES A UNA CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL. CONDUCIENDO ESTO A UN AHORRO EN TIEMPO Y MATERIAL INVERTIDO EN CADA PACIENTE.

LA HIPÓTESIS PARA DESARROLLAR ESTE ESTUDIO ES, QUE SI LA SANGRE PROVENIENTE DE LOS SITIOS DE LAS OSTEOTOMÍAS LATERALES, EN LA CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL, DISECA HACIA LOS TEJIDOS PERIORBITARIOS, ORIGINANDO EL EDEMA Y LA EQUIMOSIS, ENTONCES AL COLOCAR UN SISTEMA DE DRENAJE SE EVITARÁ EL ACUMULO EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y CON ELLO SE DISMINUIRÁ TANTO EL EDEMA COMO LA EQUIMOSIS.

EL ESTUDIO SE REALIZÓ EN FORMA COMPARATIVA, CIEGO, EXPERIMENTAL, PROSPECTIVO Y TRANSVERSAL.



## MATERIAL Y METODOS.

LOS PACIENTES FUERON TOMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ, QUE FUERON SOMETIDOS A CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL ENTRE LOS MESES DE ENERO Y MARZO DEL PRESENTE AÑO.

SE TOMARON 20 PACIENTES ALTERNATIVAMENTE Y SE FORMARON DOS GRUPOS, A 10 SE LES COLOCÓ PEN ROSE DURANTE LA CIRUGÍA Y A LOS 10 RESTANTES NO, FUNCIONANDO ÉSTOS COMO GRUPO CONTROL.

LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CON TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN O QUE INGERIERON MEDICAMENTOS QUE SE CONOZCA PRODUCEN O FAVORECEN EL SANGRADO DURANTE EL ACTO QUIRÚRGICO -- FUERON EXCLUIDOS DEL ESTUDIO.

LOS PACIENTES FUERON VALORADOS A LOS 4 DÍAS POSTERIORES A LA CIRUGÍA POR MÉDICOS DE BASE DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA LOS CUALES DESCONOCIAN A QUE PACIENTES SE LES COLOCÓ PEN ROSE Y A CUALES NO.

EL EDEMA PSOT OPERATORIO ASÍ COMO LA EQUIMOSIS SE VALORARON CON RESPECTO A SU EXTENSIÓN EN LOS PLANOS MEDIAL A LATERAL DE LOS DE OSTEOTOMÍAS LATERALES Y DE SUPERIOR A INFERIOR A LO LARGO DE TODA EL ÁREA PERIORBITARIA.

## RESULTADOS.

SE TOMARON 20 PACIENTES PARA ÉSTE ESTUDIO QUE FUERON SOMETIDOS A RINOSEPTUMPLASTÍA ENTRE LOS MESES DE ENERO Y MARZO DE 1990. DE ÉSTOS 12 FUERON MUJERES Y 8 HOMBRES CON UN RANGO DE EDAD DE 17 A 50 AÑOS.

DE LOS 10 PACIENTES A QUIENES SE LES COLOCÓ PEN ROSE 7 ESTUVIERON DENTRO DEL RANGO DE 1+ DE EQUIMOSIS Y SÓLO 3 EN EL RANGO DE 2+ , EN LO QUE RESPECTA A LOS GRADOS DE EDEMA, 4 ESTUVIERON EN EL RANGO DE 1+ Y 6 EN EL RANGO DE 2+.

DE LOS 10 PACIENTES CONTROL 2 ESTUVIERON EN EL RANGO DE 2 DE EQUIMOSIS Y 8 SOBREPASARON ÉSTE RANGO, RESULTANDO 5 PACIENTES EN 3+ Y 3 EN EL RANGO DE 4+. EN LO QUE RESPECTA A EL EDEMA 5 PACIENTES ESTUVIERON EN EL RANGO DE 1+ ; UN PACIENTE EN EL RANGO DE 2+ Y 4 PACIENTES EN EL RANGO DE 3+.

LAS CIRUGÍAS FUERON REALIZADAS POR RESIDENTES DE TERCER AÑO, SUPERVISADOS POR MÉDICOS DE BASE.

EL RANGO DE TIEMPO QUIRÚRGICO FUE DE 50 A 80 MINUTOS Y NO SE OBSERVÓ DIFERENCIAS EN EL GRADO DE EQUIMOSIS Y DE EDEMA ENTRE LOS LÍMITES DEL RANGO. NO SE PRESENTÓ EN NINGUNO DE LOS CASOS UN SANGRADO QUE PUDIERA CONSIDERARSE COMO EXCESIVO DURANTE LA CIRUGÍA.

DE LOS PACIENTES, 7 FUERON DE PIEL BLANCA Y 13 DE PIEL MORENA, NO SE OBSERVÓ QUE EL COLOR DE LA PIEL INFLUYERA EN EL RESULTADO EN CUÁNTO AL EDEMA Y LA EQUIMOSIS POST OPERATORIOS.- NO SE PRESENTÓ NINGUNA COMPLICACIÓN DEBIDO AL USO DEL PEN ROSE DURANTE EL TRANS O POST OPERATORIO; SU COLOCACIÓN FUE SENCILLA TÉCNICAMENTE Y NO AUMENTO EN FORMA IMPORTANTE EL TIEMPO QUIRÚRGICO.

SU RETIRO A LOS 2 DÍAS DE COLOCACIÓN FUE SIN MOLESTIAS - PARA EL PACIENTE Y RÁPIDA SIN REQUERIRSE NINGÚN PROCEDIMIENTO ADICIONAL AL DE UNA CURACIÓN CONVENCIONAL DEL POST OPERATORIO DE UNA RINOSEPTUMPLASTÍA.

LA FUNCIONALIDAD DEL PEN ROSE COMO DRENAJE AL EXTERIOR SE MANIFESTÓ DESDE EL MOMENTO DE SU COLOCACIÓN DURANTE LA CIRUGÍA CON SALIDA A TRAVÉS DE ELLOS DE ABUNDANTE MATERIAL SANGUINOLENTO, EL CUAL FUE MODERADO DURANTE LAS PRIMERAS 12 HORAS Y LUEGO DISMINUYÓ HASTA DESAPARECER EN APROXIMADAMENTE 36 HORAS.

SE APRECIÓ A LA HORA DE SU RETIRO (A LAS 48 HORAS) COSTRAS HEMÁTICAS A LO LARGO DEL PEN ROSE.

1+ EDEMA O EQUIMOSIS EN EL TERCIO MEDIO.

2+ EN LOS 2/3 INFERIORES.

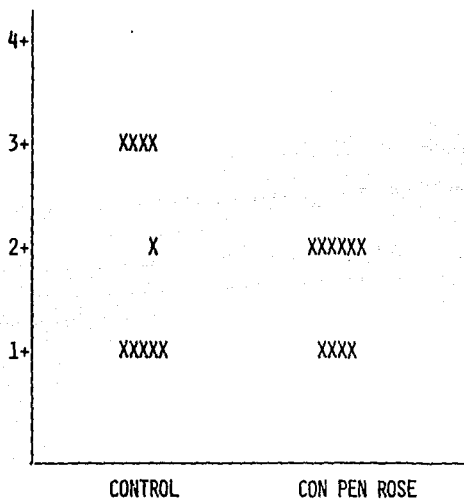
3+ EN LOS 1/3 SUPERIOR E INFERIOR.

4+ REGIÓN PERIORBITARIA COMPLETA.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

## GRAFICA No. 1

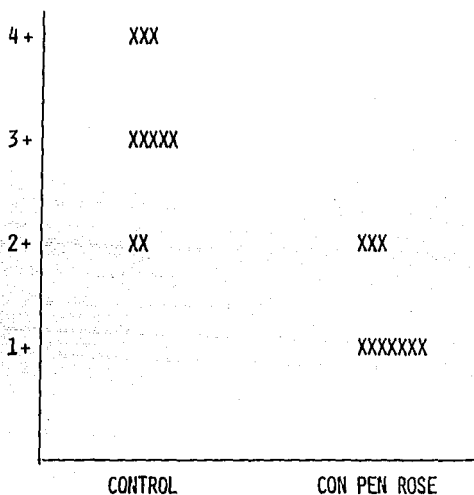
GRAFICA COMPARATIVA DE LOS GRADOS DE EDEMA ENTRE LOS PACIENTES CONTROL Y LOS PACIENTES CON PEN ROSE.



SE APRECIA EN LA GRAFICA QUE NINGUNO DE LOS 10 PACIENTES A LOS CUALES SE LES COLOCÓ PEN ROSE, EL EDEMA EXCEDIÓ DE 2+ , CONTRARIO A LOS PACIENTES CONTROL (10) DE LOS CUALES 4 - PRESENTARON EDEMA 3+.

GRAFICA No. 2

GRAFICA COMPARATIVA DE LOS GRADOS DE EQUIMOSIS ENTRE LOS PACIENTES CONTROL Y LOS PACIENTES CON PEN ROSE.



SE APRECIA EN ÉSTA GRÁFICA LA MARCADA DIFERENCIA ENTRE LOS GRADOS DE EQUIMOSIS QUE PRESENTAN LOS 10 PACIENTES CON PEN ROSE DE LOS CUALES NINGUNO EXCEDIÓ DE EQUIMOSIS 2<sup>+</sup>. LO CONTRARIO SE OBSERVA EN LOS PACIENTES CONTROL EN LOS QUE ÚNICAMENTE 2 SE MANTUVIERON DENTRO DEL PARÁMETRO DE 2<sup>+</sup>, PRESENTANDO 5 EN 3<sup>+</sup> Y 3 EN 4<sup>+</sup>.

TABLA No. 1

SE PRESENTAN LOS RESULTADOS EN PARÁMETROS POR CRUCES, -  
CHI-CUADRADA Y PROBABILIDAD A LOS 4 DÍAS DEL POST OPERATORIO.

EQUIMOSIS	CONTROL	CON PEN ROSE	$\chi^2$	P
4+	3	0	3,5	P < 0.05
3+	5	0	6.6	P < 0.01
2+	2	3	0.2	NO SIGF.
1+	0	7	10.7	P < 0,005

SE OBSERVA EN LA TABLA QUE NINGUNO DE LOS PACIENTES CON PEN ROSE PRESENTARON EQUIMOSIS SUPERIOR A 2+, NO ASÍ EN LOS PACIENTES CONTROL EN LOS QUE 8 SOBREPASARON EL RANGO DE LAS 2+ - CON 5 PACIENTES EN 3+ Y 3 EN 4+.

SE APRECIA QUE EXISTE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA ENTRE - LA DIFERENCIA DE AMBOS GRUPOS.

TABLA No. 2

SE PRESENTAN LOS RESULTADOS EN PARÁMETROS POR CRUCES, -  
CHI-CUADRADA Y PROBABILIDAD A LOS CUATRO DÍAS DEL POST OPERATO  
RIO.

EDEMA	CONTROL	CON PEN ROSE	$\chi^2$	P
4+	--	--	--	NO SIGF.
3+	4	0	5	$P < 0.05$
2+	1	6	5.49	$P < 0.025$
1+	5	4	0.2	NO SIGF.

SE OBSERVA EN LA TABLA QUE NINGUNO DE LOS PACIENTES CON  
PEN ROSE PRESENTARON EDEMA SUPERIOR A 2+ Y QUE EN AQUELLOS A -  
LOS CUALES NO SE LES COLOCO 4 DE LOS 10 PACIENTES PRESENTARON  
EDEMA 3+. SE APRECIA QUE EXISTE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA EN-  
TRE LAS DIFERENCIAS DE AMBOS GRUPOS.



## DISCUSION.

LOS RESULTADOS SEGÚN SE MUESTRA EN LAS TABLAS 1 Y 2 SON COMPARABLES CON LOS OBTENIDOS POR EL DR. LÓPEZ INFANTE, YA QUE AL IGUAL QUE EN SUS RESULTADOS NINGUNO DE LOS PACIENTES A LOS CUALES SE LES COLOCÓ PEN ROSE PRESENTARON EDEMA O EQUIMOSIS SUPERIOR AL RANGO DE 2<sup>+</sup>,

EL PEN ROSE DEMOSTRÓ DURANTE ÉSTE ESTUDIO QUE SU UTILIDAD COMO SISTEMA DE DRENAJE EN LA GRAN MAYORÍA DE CIRUGÍAS EN GENERAL DESDE 1905 SE TRASPOLA PERFECTAMENTE A LA CIRUGÍA ESTÉTICA NASAL, FAVORECIENDO LA SALIDA DE SANGRE AL EXTERIOR CUANDO SE COLOCA SUBPERIÓSTICAMENTE SOBRE EL SITIO DE OSTEOTOMÍAS LATERALES, DRENAJE QUE SE VE FAVORECIDO POR LA GRAVEDAD AL COLOCAR AL PACIENTE CON ELEVACIÓN DE LA CABEZA POR POSICIÓN SEMI FOWLER DESDE EL POST OPERATORIO INMEDIATO,

DE NO PERMITIRSE LA SALIDA AL EXTERIOR LA SANGRE TIENDE POR LA LAXITUD DE LOS TEJIDOS A DISECAR HACIA LA REGIÓN PERIORBITARIA Y POR ACCIÓN DE LA GRAVEDAD A PERMANECER EN EL 1/3 INFERIOR DE ÉSTA, HASTA SER REABSORBIDA,

EN EL RESULTADO QUE SE PRESENTA EN LA TABLA No. 1 QUE COMPARA LOS GRADOS DE EQUIMOSIS ENTRE LOS PACIENTES CONTROL Y A LOS CUALES SE LES COLOCÓ PEN ROSE ES NOTORIA LA DIFERENCIA QUE FAVORECE A LOS SEGUNDOS COMO MUESTRA LOS 7 PACIENTES EN EL

RANGO DE 1+ Y SOLAMENTE 3 DE LOS 10 PRESENTARON EQUIMOSIS 2+.

LO CONTRARIO SUCEDIÓ CON LOS 10 PACIENTES CONTROL EN LOS QUE 3 DE ELLOS PRESENTARON EQUIMOSIS 4+ Y 5 ESTUVIERON EN EL -- RANGO DE 3+ CONSERVÁNDOSE SOLAMENTE 2 EN EL RANGO DE 2+.

EN LA TABLA No. 2 QUE COMPARA LOS GRADOS DE EDEMA ENTRE LOS PACIENTES CON PEN ROSE SE OBSERVA QUE AUNQUE LA DIFERENCIA NO ES TAN MARCADA ENTRE LOS DOS GRUPOS COMO SUCEDIÓ CON LA - EQUIMOSIS, SÍ SE LOGRÓ DISMINUIR EL EDEMA POST OPERATORIO EN - LOS PACIENTES CON PEN ROSE YA QUE COMO SE VE NINGUNO DE LOS 10 PACIENTES SOBREPASÓ EL PARÁMETRO DE 2+, NO SIENDO ASÍ, EN LOS\_ PACIENTES CONTROL DE LOS QUE 4 DE 10 PRESENTARON EDEMA 3+, ADE MÁS SE OBSERVA EN AMBAS TABLAS QUE LA DIFERENCIA ENTRE LOS DOS GRUPOS DEL ESTUDIO TUVO SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA QUE DEMUES-- TRA LA EFICACIA DEL PEN ROSE EN LA PREVENCIÓN DE LA FORMACIÓN DE EDEMA Y EQUIMOSIS POST OPERATORIOS.

AUNQUE LA CALIDAD TÉCNICA DEL CIRUJANO ES DETERMINANTE\_ EN EL RESULTADO FINAL DE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y LA HABI- LIDAD DE TRAUMATIZAR EN FORMA MÍNIMA LOS TEJIDOS DISMINUYA CON SIDERABLEMENTE EL EDEMA, UN FACTOR COMO EL SANGRADO PROVENIEN- TE DEL SITIO DE OSTEOTOMIAS LATERALES QUEDA FUERA DEL ALCANCE\_ DEL CIRUJANO EVITAR Y ÚNICAMENTE PODRÁ INTENTAR QUE LA MORBILI DAD PRODUCIDA POR ÉSTE SEA MÍNIMA.

CREEMOS QUE ANTE LO IMPREDECIBLE DE LO COPIOSO QUE PUDIESE SER EL SANGRADO PROVENIENTE DEL SITIO DE OSTEOTOMÍAS, - UNA OPCIÓN ADECUADA TAL COMO SE MOSTRÓ EN ESTE ESTUDIO ES DISMINUIR EL ACUMULO DE SANGRE HACÍA LA REGIÓN PERIORBITARIA PERMITIENDO SU DRENAJE AL EXTERIOR.

## CONCLUSION

CON LOS RESULTADOS ARROJADOS POR ESTE ESTUDIO QUE CON--  
CUERDAN CON LA EXPERIENCIA PREVIA DE OTROS CIRUJANOS, RECOMEN--  
DAMOS EL USO DEL PEN ROSE EN LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA  
NASAL CON EL FIN DE DISMINUIR LA MORBILIDAD PRODUCIDA POR -  
EL EDEMA Y LA EQUIMOSIS.

## BIBLIOGRAFIA.

1. J. COLTON, "ANÁLISIS FACIAL PARA RINOPLASTÍA", CLÍNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE NORTEAMERICA, VOL. 20 No. 4 NOV.-DEL 87 PÁGS. 653-56.
2. K. HINDERER, FUNDAMENTOS DE ANATOMÍA Y CIRUGÍA ESTÉTICA DE LA NARIZ. TERCERA EDICIÓN PÁGS. 6-7.
3. PAPARELLA-SHUMRICK, OTORRINOLARINGOLOGÍA, 2A. EDICIÓN PÁGS. 2729-39.
4. S. GRIFFIES, ESTEROIDES EN RINOPLASTÍA, LARYNGOSCOPE, NOV. DEL 89, VOL. 99 No. 11, PÁG. 161-64.
5. GR HOLT, COMPLICACIONES Y SECUELAS POST OPERATORIAS EN RINOPLASTIA, CLÍNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE NORTEAMÉRICA - DEL 87 NOV. VOL. 20 No. 4, PÁGS. 853-76.
6. MJ SULLIVAN, CIRUGÍA DEL DORSO ÓSEO Y CARTILAGINOSO, CLÍNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE NORTE AMÉRICA NOV, DEL 87, -- VOL. 20., No. 4, PÁGS. 825-35.
7. PJ DONALD, IMPLICACIÓN EN RINOPLASTÍA DE LAS OSTEOTOMÍAS MAXILARES, JOURNAL DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE OCT. DEL 89, -- VOL. 17, No. 6, PÁGS. 265-73.