

Respuesta al comentario del Dr. Y. Castro-Govea

Claudio COLOMBO

Estamos sumamente agradecidos por contar con los comentarios de un cirujano plástico con tanta experiencia en rinoplastia como es el Dr. Castro Govea. Las palabras de felicitación que ha emitido sobre nuestro trabajo nos llenan de satisfacción y orgullo.

A pesar de nuestra amplia experiencia con esta técnica, así como los reportes de otros autores con abultada experiencia⁽¹⁾ que nos han permitido resolver los casos más complicados de rinoplastia en narices mestizas y rinoplastia secundaria, creemos conveniente aclarar que no es nuestra intención demostrar que con esta técnica se obtengan mejores resultados que con otras, ya que eso dependerá en gran medida de la experticia de cada cirujano para combinar maniobras y técnicas que le permitan obtener determinados resultados. Nuestro propósito con este estudio ha sido demostrar que bajo el concepto de rinoplastia estructural,⁽²⁾ el uso del injerto de extensión caudal septal nos permite obtener unos resultados predecibles y duraderos en el tiempo en lo referente a proyección y rotación de la punta nasal.

Es por este motivo que en nuestro trabajo no analizamos los resultados en términos de medidas absolutas de proyección lograda (definida por cierto según el método de Goode como la distancia de la punta al plano facial),⁽³⁾ o el grado de rotación obtenida, sino que analizamos el efecto del extensor septal caudal en lo referente a la duración y estabilidad en el tiempo de los resultados.

Decimos que estos resultados son predecibles por ejemplo, cuando demostramos que en pacientes que necesitaban una mayor proyección de la punta, esta se pudo proyectar un 5% de media y este resultado se mantuvo a lo largo de 1 año. O cuando por ejemplo, en pacientes con alteración del ángulo nasolabial, este se pudo rotar unos 10° de media y el resultado se mantuvo estable durante 1 año. O por el contrario, cuando en pacientes con ángulos obtusos se pudo

desrotar la punta unos 8° de media y este resultado fue estable en el tiempo.

Con respecto a la pregunta del Dr. Castro Govea respecto al uso de injertos de punta en combinación con los injertos de extensión caudal septal y las ventajas adicionales que estos pueden generar en el resultado final de la rinoplastia, creemos que generalmente la combinación de diferentes maniobras e injertos en el curso de una rinoplastia no nos permite discernir cuál de ellas permitió obtener determinado resultado, pero en lo referente a la proyección y rotación de la punta, un injerto de punta obviamente puede aumentar la proyección alcanzada⁽⁴⁾ aunque en ningún momento va a ayudar a estabilizar el resultado, que como ya hemos dicho, es el objeto de nuestro estudio, motivo por el cual consideramos intrascendente hacer dicha diferenciación.

Damos las gracias al Dr. Castro Govea por sus comentarios, los cuales nos han permitido este fructífero intercambio de opiniones que sin duda contribuye a enriquecer nuestra especialidad.

Bibliografía

1. **Ha RY., Byrd HS.** Septal extension grafts revisited: 6-year experience in controlling nasal tip projection and shape. *Plast Reconstr Surg* 2003;112(7):1929-1935.
2. **Toriumi DM.** Structure concept in nasal tip surgery, *Operat. Tech. Plast. and Reconstr. Surg.* 2000; 7 (4): 175-186.
3. **Goode R.** A Method of tip projection measurement. Powell N, Humphrey B editors. *Proportions of the Aesthetic Face.* New York, NY., Thieme-Stratton Inc., 1984; Pp.15-39.
4. **Hackney HL., Gunter JP.** Increasing and decreasing tip projection in rhinoplasty. *Operat. Tech. Plast. Reconst. Surg.*, 2000; 7(4):168-174.