

Rinoplastia: o que você deve saber antes de se submeter

O nariz é o considerado o cartão de visita do rosto. A harmonia entre as características do nariz e da face deve demonstrar perfeito equilíbrio. Um nariz considerado belo pode não se encaixar a uma determinada forma do rosto e vice versa.

A rinoplastia apresenta uma enormidade de técnicas para tratar desde pequenas imperfeições restritas a áreas específicas – dorso elevado, ponta bulbosa e/ou caída, asa narinária alargada, etc.- até deformidades maiores – defeitos congênitos, pós - trauma ou pós-câncer.

Não é rara a associação de técnicas reparadoras e estéticas em um mesmo procedimento. A funcionalidade do nariz deve ser sempre investigada no momento pré-operatório. A presença de um otorrinolaringologista pode ser necessária, conforme o caso.

Uma avaliação criteriosa no período pré-operatório (exame físico, fotografias, rinofaringoscopia e tomografia facial) determinará o planejamento cirúrgico ideal para o tratamento de cada problema.

Habitualmente, adotamos somente o ambiente hospitalar para a realização destes procedimentos, pois a maioria deles disponibiliza o CTI para suporte, conferindo maior segurança e conforto a pacientes e familiares.

Se você apresenta alguma queixa a respeito da estética nasal, você tem indicação para se submeter à rinoplastia. Agende uma consulta especializada.

Dúvidas frequentes

1) Por que a rinoplastia exige planejamento e técnica apurados?

Porque a anatomia do nariz é muito complexa e inclui, em uma área relativamente pequena, cartilagens de diversos formatos e espessuras, ossos, músculos, mucosa, gordura, pele, sulcos, contornos, irregularidades, depressões, ângulos, etc. Seu formato varia conforme a raça, o sexo, a idade, o crescimento ósseo da face, entre outros fatores.

2) A partir de que idade o paciente pode fazer uma rinoplastia?

Muitos cirurgiões preferem não operar esteticamente o nariz de adolescentes, pelo menos até que eles tenham completado seu crescimento – o que acontece entre 15 e 16 anos.

3) Quem é um candidato à rinoplastia?

Pessoas com algum grau de insatisfação que buscam uma melhor aparência e não a perfeição na fisionomia do nariz. Essas imperfeições podem ser corrigidas, total ou parcialmente, conforme as características específicas de cada indivíduo.

4) Quando a cirurgia plástica do nariz tem um caráter reparador associado?

Quando as queixas da paciente estão relacionadas à correção de defeitos congênitos como nariz fissurado, problemas respiratórios (desvio de septo, hipertrofia de cornetos, hipertrofia de adenóides, pólipos intra-nasais, etc.), deformidades pós-trauma (fratura), deformidades adquiridas (rinofima), entre outros.

5) Quem tem algum problema respiratório pode fazer apenas o procedimento estético?

Sim. Apesar disso, é recomendável realizar a correção estética e funcional simultaneamente. É verdade que a associação dos dois procedimentos produz uma agressão bem maior e implica um período de recuperação mais lento. No entanto, o benefício final é recompensador.

6) O que é preciso levar em conta antes de se submeter a uma rinoplastia?

Se existe o caráter reparador associado, é fundamental saber quais são os limites anatômicos que podem impedir de atingir a expectativa desejada. É preciso também ter bem definido o que seria o resultado ideal e qual é o resultado possível. Finalmente, ter conhecimento de todo planejamento cirúrgico proposto, inclusive da evolução e intercorrências.

7) Como é a primeira consulta?

As queixas estéticas e funcionais são registradas. Em seguida, fotografias são tiradas e acontece uma discussão minuciosa sobre a estrutura e revestimento do nariz e da face. Todas as possibilidades de correção são levantadas de acordo com a estrutura óssea e cartilaginosa nasal, o formato da face e a espessura da pele.

8) O que o paciente deve informar logo na primeira consulta?

É fundamental que o paciente diga se já realizou outras cirurgias no nariz, se já sofreu algum trauma prévio, se tem algum problema alérgico crônico, se tem alguma dificuldade respiratória, se respira com a boca aberta, se ronca à noite, se fuma, entre outras coisas.

9) Como é o planejamento de uma rinoplastia?

De acordo com as alterações funcionais identificadas, pode ser solicitado um exame de fibronasoscopia ou, até mesmo, uma tomografia da face. A ocorrência de determinadas patologias funcionais concomitantes pode exigir a associação de uma cirurgia otorrinolaringológica a uma cirurgia de rinoplastia.

10) Que tipo de anestesia é usado?

Normalmente, o procedimento é realizado com anestesia local e sedação. Nos casos em que é necessário proceder à fratura dos ossos nasais, ou no caso de haver intolerância prévia à sedação, é recomendada a anestesia geral.

11) A rinoplastia deixa cicatrizes?

Sim. Elas ficam mais ou menos visíveis conforme a técnica. As mais perceptíveis costumam se localizar na base da columela – parte do meio do nariz que separa as duas narinas – e lateralmente, na base das narinas. Mesmo sendo visíveis, geralmente evoluem muito bem e se tornam muito pouco aparentes.

12) Quanto tempo demora a cirurgia?

Cada rosto demanda um planejamento cirúrgico individualizado que determina a associação de técnicas e um conjunto de manobras mais apropriados para alcançar o resultado almejado. O tempo estimado varia de acordo com cada cirurgia e pode durar entre uma e cinco horas.

13) Quem deve realizar a parte funcional da cirurgia?

Alterações em cornetos, amídalas e septo posterior demandam o acompanhamento de um otorrino. Quando a queixa respiratória está restrita a tortuosidade do septo cartilaginoso (septo anterior), esse procedimento pode ser incorporado à rinoplastia, sendo realizado exclusivamente pelo cirurgião plástico.

14) É necessário usar tampões no pós-operatório? Se sim, até quando?

Habitualmente não usamos nenhum tipo de tampão no pós operatório. O aperfeiçoamento de técnicas de sutura no septo nasal permitem a não mais utilização do tampão. Isso significa que a respiração nasal é mantida após o término da cirurgia.

15) E usar gesso ou tala sobre o nariz no pós-operatório?

Sempre que houver fratura nasal associada ao procedimento cirúrgico, preconiza-se a utilização da tala por uma semana.

16) O que é splint? É preciso usá-lo? Até quando?

Splint é uma lâmina plástica semi-rígida que é colocada de cada lado do septo. Se, durante o procedimento cirúrgico, for retirada parte da cartilagem do septo o uso do splint será indicado. Ele serve para dificultar a formação de hematoma. Sua retirada ocorre dentro de uma semana, normalmente.

17) Quais são as intercorrências precoces de uma rinoplastia?

Coriza nasal frequente, formação de crostas na abertura das narinas com obstrução respiratória parcial ou total, edema (inchaço) no nariz e face como um todo, equimose (mancha roxa) ao redor dos olhos, dor discreta acompanhada ou não de dor de cabeça, pequeno sangramento pela cicatriz, entre outros.

18) Quais são as intercorrências tardias possíveis em uma rinoplastia?

Edema (inchaço) persistente, principalmente na ponta, pequena fibrose ou área pouco elevada na região de descolamento do nariz, assimetria nas narinas, absorção ou migração do enxerto de cartilagem, entre outras.

19) Que intercorrências raras podem decorrer de uma rinoplastia?

Necrose ou morte da pele, necrose da mucosa nasal, necrose e perfuração do septo, infecção pós-operatória, nariz em sela apresentando afundamento do dorso, pinçamento lateral do nariz (sinal do v invertido), supra tip (projeção exagerada da ponta), alterações cicatriciais, sinéquia ou fechamento da mucosa do septo, hematoma, entre outras.

20) A cirurgia plástica do nariz oferece algum risco?

Quando a rinoplastia é executada por um cirurgião plástico qualificado, as complicações podem ser menos frequentes e, usualmente, menos graves. Os riscos diminuem ainda mais com a presença de um anestesista experiente. Felizmente, trata-se de intercorrências raras e seu risco não é maior que o de sofrer um acidente de carro.

21) Em que posição o paciente deve dormir nos primeiros dias?

Recomenda-se dormir com a cabeça discretamente elevada em relação ao leito apoiada sobre um travesseiro, em um ângulo de cerca de 30 graus. É fundamental manter-se com a face voltada para cima, nunca para a lateral.

22) Quanto tempo depois da cirurgia o paciente pode tomar sol?

Aconselha-se aguardar um período mínimo de 90 dias antes de tomar banhos de sol na praia ou na piscina com o intuito de bronzear-se. Em qualquer outra situação, é necessário usar filtro solar fator 60.

23) Até quando é necessário ficar com os curativos?

Até 14 dias após a cirurgia.

24) O resultado imediato é definitivo?

Não. São necessários alguns meses para que a pele acomode as estruturas internas modificadas. O edema (inchaço) após a rinoplastia é prolongado e o resultado final começa a aparecer entre um ano e um ano e meio após o procedimento. A modificação do formato pode ser percebida até cinco anos depois da cirurgia.

25) Que situações podem interferir no resultado da cirurgia?

Desobediências às recomendações e restrições médicas, fatores relacionados à capacidade de defesa, à resposta alérgica e cicatricial intrínseca, fatores genéticos, traumas mínimos, manipulação excessiva, hábitos alimentares e comportamentais como tabagismo, uso de medicamentos proibidos, drogas ilícitas, entre outros.

Recomendações pré-operatórias

Obedeça às instruções dadas para o dia da cirurgia.

Em caso de gripe, resfriado, coriza ou quaisquer sintomas que afetem a boca, o nariz ou a garganta, comunique à equipe médica até dois dias antes da cirurgia.

Evite a ingestão de bebidas alcoólicas e alimentação copiosa no dia anterior a cirurgia.

Compareça em jejum absoluto de, no mínimo, 8 horas e não traga objetos de valor para o hospital.

Dirija-se ao local da cirurgia com um acompanhante.

Leve todos os exames, inclusive o de risco cirúrgico, com termo de autorização para cirurgia e a declaração de recebimento dos termos devidamente assinados no dia da cirurgia.

Recomendações pós-operatórias

Evite esforços no dia da cirurgia, inclusive caminhadas longas ou subir escadas.

Permaneça deitado com cabeceira elevada a 30 graus ou sentado nas primeiras 24 horas. Levante e movimente-se em casa, mas evite grandes esforços.

Evite deitar de barriga para baixo ou de lado por 30 dias.

É recomendável fazer compressas de gelo em sacos plásticos sobre a face, de 5 em 5 minutos, nas primeiras 48 horas.

Não se exponha ao sol com intuito de se bronzear por um período de 90 dias. Se for inevitável, use bloqueador solar.

Não utilize óculos até que seu uso seja autorizado.

Obedeça à prescrição médica.

Volte ao consultório nos dias e horários estipulados.

Evite alimentos quentes ou que exijam mastigação excessiva nos primeiros dias. Dê preferência a sopas mornas, sorvetes, sucos, gelatina e iogurte.

Consulte o manual informativo sobre a sua cirurgia quantas vezes forem necessárias. Nele você encontrará essas e outras orientações essenciais para a sua recuperação.

Não se preocupe com as formas intermediárias nas diversas fases, pois no início, o nariz ainda está inchado.

Tire conosco quaisquer dúvidas. Evite sensibilizar-se pelas opiniões de amigos na fase inicial.