

RINOPLASTIA: MÁS ALLÁ DE LO ESTÉTICO, UN PROCEDIMIENTO QUE PUEDE MEJORAR LA SALUD MENTAL. INFORME DE CASO

Rhinoplasty: beyond aesthetics, a procedure that can improve mental health. Case report.

José Julián Pérez Vaca ⁽¹⁾ *
jose.julian.perez.vaca@gmail.com

Arnaldo Almendros Mello ⁽²⁾
almendrosdr@terra.com.br

⁽¹⁾ Médico Especialista en Cirugía General. Postgradista de Cirugía Plástica. Residente de segundo año. Facultad de Postgrado UNIPAR-UNORTE. São Paulo, SP, Brasil.

⁽²⁾ Médico Especialista en Cirugía Plástica. Coordinador Programa Cirugía Plástica, estética y reparadora UNIPAR-UNORTE, São José de Rio Preto SP, Brasil. Miembro titular Sociedad Brasileira de Cirugía Plástica.

Autor de correspondencia:

Dr. José Julián Pérez, Correo electrónico: jose.julian.perez.vaca@gmail.com

RESUMEN

Introducción. La rinoplastia es un procedimiento descrito desde los inicios de la medicina, actualmente se encuentra dentro de las cinco cirugías estéticas que más se realizan a nivel mundial y hasta el momento ha sido considerada estrictamente como un procedimiento estético y prohibitiva por muchos servicios de salud pública, puesto que no se considera el componente psicológico que puede afectar la estructura bio-psico-social de la persona. **Presentación del caso:** Presentamos un caso clínico en el cual la deformidad nasal de la paciente implica una alteración en la autopercepción y su relación con el entorno socio-familiar, se aplicó la Escala DASS-21 pre-quirúrgica obteniendo: depresión, ansiedad y estrés severo por lo que se decide realizar una rinoplastia en el servicio de salud pública, se realizaron controles post-quirúrgicos de la Escala DASS-21 obteniendo una mejoría notable del componente psicológico de la paciente. **Conclusiones:** La deformidad nasal junto con un componente psicológico se transforma en una Enfermedad que debería ser atendida por los servicios de Salud Pública.

Palabras clave: Rinoplastia, nariz, depresión, cirugía plástica.

ABSTRACT

Introduction: Rhinoplasty is a procedure described since the beginning of medicine, it is currently among the five most performed cosmetic surgeries worldwide and so far it has been considered strictly as an aesthetic procedure and prohibitive by many public health services, since it does not consider the psychological component that can affect the bio-psycho-social structure of the person. Case presentation: We present a clinical case in which the nasal deformity of the patient implies an alteration in self-perception and its relationship with the socio-family environment, the pre-surgical DASS-21 Scale was applied, obtaining: depression, anxiety and severe stress, so it was decided to perform a rhinoplasty in the public health service, post-surgical controls of the DASS-21 Scale were carried out, obtaining a notable improvement in the psychological component of the patient. **Conclusions:** Nasal deformity together with a psychological component becomes a disease that should be treated by Public Health services.

Keywords: Rhinoplasty, nose, depression, plastic surgery

1. Introducción

La nariz ha despertado gran interés desde los inicios de la humanidad, y su relevancia se encuentra plasmada desde la antigua India, donde el médico hindú Susruta definió un sinnúmero de técnicas quirúrgicas en el ***Susruta Samhita***, texto que data del siglo VI a.C incluyendo la reconstrucción nasal, Edwin Smith en el año 25 A.C., demuestra que los egipcios ya practicaban rinoplastias. Médicos como Von Graefe en 1815; Dieffenbach en 1829; Joseph en 1898; Freer en 1902; Killian, en 1905; Metzembaum en 1929, y Mauricio Cottle en 1958, instituyeron los pilares de la cirugía nasal moderna. (1,2,3,9,13)

Las diferentes técnicas quirúrgicas utilizadas en una sola cirugía nasal, denotan la creatividad del cirujano para alcanzar resultados deseados y armónicos con el rostro del paciente. Todos estos factores convierten a la rinoplastia en un procedimiento quirúrgico detallado y exigente, una expresión artística capaz de moldear y transformar tanto la apariencia física como el bienestar emocional. (14,16,17,24)

Tradicionalmente, la rinoplastia ha sido vista por los sistemas de Salud Pública y Seguro Social como una cirugía meramente estética, no obstante, se ha desatendido el aspecto Psicológico del paciente, dado que las alteraciones anatómicas en la nariz pueden provocar depresión, ansiedad y estrés, acompañado con comportamientos repetitivos cuyo objetivo es ocultar, disimular, o eliminar el defecto. Los pacientes manifiestan una percepción generalizada de imperfección o de que “algo no está bien”. Las conductas de la persona pueden ser tan diversas como: revisarse en espejos, compararse con otros, elegir un atuendo de forma determinada, sobremaquillarse para ocultar el defecto, consultar a otros sobre su aspecto o frotarse constantemente la imperfección. (4,18,19). Existen diversas herramientas que podrían asistir en la práctica clínica para identificar si la rinoplastia es simplemente un procedimiento Estético o si también tiene un componente Psicológico, con el fin de proporcionar a nuestros pacientes de la Salud Pública un bienestar integral: físico, mental y social.(5,6) La Escala DASS-21 (Depresión, Ansiedad y Estrés) tiene como objetivo ser un instrumento de autorreporte, breve, fácil de completar y con buenas propiedades psicométricas en: adultos de población general, muestras clínicas, adolescentes y en estudiantes universitarios (figura 1).(7,10,11,12) Por esta razón se utilizó dicho instrumento al exponer el caso clínico. El objetivo de presentación de este caso

clínico es demostrar que cuando una persona tiene una deformidad nasal acompañada de un componente psicológico debe ser considerada como una patología y tratada en la Salud Pública para lograr el tan añorado completo bienestar bio-psico-social.

Figura 1. Cuestionario de Adherencia a la Dieta Mediterránea.
Fuente: PREDIMED (2021).

1. ¿Usa usted el aceite de oliva como principal grasa para cocinar?	Sí = 1 punto
2. ¿Cuánto aceite de oliva consume en total al día (incluyendo el usado para freír, comidas fuera de casa, ensaladas, etc.)?	4 o más cucharas = 1 punto
3. ¿Cuántas raciones de verdura u hortalizas consume al día? (las guarniciones o acompañamientos = 1/2 ración) 1 ración = 200g	2 o más (al menos una de ellas en ensalada o crudas) = 1 punto
4. ¿Cuántas piezas de fruta (incluyendo zumo natural) consume al día?	3 o más al día = 1 punto
5. ¿Cuántas raciones de carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos consume al día? (ración: 100 - 150 g)	Menos de 1 al día = 1 punto
6. ¿Cuántas raciones de mantequilla, margarina o nata consume al día? (porción individual: 12 g)	Menos de 1 al día = 1 punto
7. ¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas, tónicas, bitter) consume al día?	Menos de 1 al día = 1 punto
8. ¿Bebe usted vino? ¿Cuánto consume a la semana?	7 o más vasos a la semana = 1 punto
9. ¿Cuántas raciones de legumbres consume a la semana? (1 plato o ración de 150 g)	3 o más a la semana = 1 punto
10. ¿Cuántas raciones de pescado-mariscos consume a la semana? (1 plato pieza o ración: 100 - 150 de pescado o 4-5 piezas o 200 g de marisco)	3 o más a la semana = 1 punto
11. ¿Cuántas veces consume repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulce o pasteles a la semana?	Menos de 2 a la semana = 1 punto
12. ¿Cuántas veces consume frutos secos a la semana? (ración 30 g)	3 o más a la semana = 1 punto
13. ¿Consume usted preferentemente carne de pollo, pavo o conejo en vez de ternera, cerdo, hamburguesas o salchichas? (carne de pollo: 1 pieza o ración de 100 - 150 g)	Sí = 1 punto
14. ¿Cuántas veces a la semana consume los vegetales cocinados, la pasta, arroz u otros platos aderezados con salsa de tomate, ajo, cebolla u puerro elaborada a fuego lento con aceite de oliva (sofrito)?	2 o más a la semana = 1 punto

2. Información del paciente

Paciente: PAVG
Edad: 17 años
Género: Femenina
Etnia: Mestiza
Religión: Católica
Procedencia: Urbana
Lugar de residencia: Salcedo
Profesión: Estudiante secundaria

La paciente acude en compañía de su madre, quien consultó por deformidad nasal, examinada previamente en consulta privada de otros facultativos para una rinoplastia estética, sin embargo no se lleva a cabo la intervención quirúrgica debido a la falta de recursos económicos.

3. Hallazgos clínicos

En el transcurso de la entrevista se evalúa el estado Psicológico de la paciente, donde la madre señala que: desde hace aproximadamente dos años, el aspecto físico de su hija ha generado dificultades en el ámbito familiar, escolares y sociales.

Durante el examen físico se observa: Desviación de la pirámide nasal a la derecha, presencia de una protuberancia dorsal osteocartilaginosa, punta nasal sin proyección, asimetría de las dos fosas nasales. (Ver Figura 2)

Figura 2. A Perspectiva lateral B Perspectiva frontal C Perspectiva inferior



4. Timeline

Inicio de los síntomas: 2022

Consulta con médico de forma holística y Escala DASS-21: 10 de julio 2024

Resolución Quirúrgica: 3 de julio 2024

Control post-quirúrgico tardío con Escala DASS-21: 4 de noviembre 2024

5. Evaluación diagnóstica

Teniendo en cuenta los datos obtenidos al interrogatorio y los hallazgos al examen físico, se aplicó la Escala DASS-21 obteniendo:

Tabla 1. Valoración de la escala DASS21 pre-quirúrgico.

Escala DASS-21		
	Puntuación	Interpretación
Depresión	19	Depresión extremadamente severa
Ansiedad	19	Ansiedad extremadamente severa
Estrés	17	Estres extremadamente severo

Laboratorios pre-quirúrgicos:
 Leucocitos 7430 /mm³, Neutrófilos 40%
 Hb: 15.28 gr/dL
 Hto: 46.4 vol%
 Plaquetas: 297 700/mm³
 Urea: 28.9 mg/dL
 Glucosa: 89 mg/dL
 Creatinina: 0.78 mg/dL
 TP: 13.8
 TTP: 28.5

6. Intervención terapéutica:

Por todo lo mencionado previamente y considerando que se trata de un componente bio-psico-social se opta por llevar a cabo una rinoplastia en el sistema de salud pública previa valoraciones de anestesiología y psicología el día 3 de julio del 2024, el paciente fue dado de alta el mismo día y con citas de valoración tanto para cirugía y psicología a los 7-15-30 y 60 días post-quirúrgicos para las respectivas evaluaciones.

7. Seguimiento y resultados

La paciente fue valorada en el servicio de consulta externa, alcanzando este resultado: dorso nasal recto, mayor proyección de la punta nasal y fosas nasales simétricas. Figura 3.

Figura 3. Resultado post-quirúrgico mediato



Se realizó la Escala DASS-21, dos meses después de su cirugía, con los resultados reflejados en la tabla 2.

Tabla 2. Valoración de la escala DASS21 pre-quirúrgico.

Escala DASS-21		
	Puntuación	Interpretación
Depresión	0	Sin depresión
Ansiedad	2	Sin ansiedad
Estrés	3	Sin estrés

8. Discusión

De acuerdo a la ISAPS (Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética), la rinoplastia ocupa uno de los primeros 5 puestos entre las cirugías estéticas más se realizadas en todo el mundo. (8,22,23). La Rinoplastia tradicionalmente se la clasifica como una intervención estética realizable únicamente de forma privada, no obstante, es fundamental reconocer si la deformidad nasal tiene un componente psicológico y social. Según la Organización Mundial de la Salud “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (6,15,20,21). Nosotros al identificar una alteración en estos tres componentes en la paciente con una escala

de DASS-21 que mostraba depresión severa, estrés severo y ansiedad severa, dejamos de catalogar su requerimiento como un procedimiento estético y se efectuó la rinoplastia en el servicio de salud pública. En la revisión tras la intervención, a los 2 meses, se volvió a aplicar la escala DASS-21 observando una mejora en el estado emocional de la paciente, logrando así el equilibrio bio-psico social. (25)

»» 9. Perspectivas del paciente

Se presenta un caso clínico de deformidad nasal con un componente psicológico que afecta su relación con el entorno social, razón por la cual se realiza una rinoplastia terapéutica, donde la paciente posterior a su intervención quirúrgica aumenta su autoestima, mejora la relación interpersonal con su madre, amigos y compañeros.

»» 10. Conclusiones

La Rinoplastia se considera como una intervención estética, pero en la actualidad debería ser abordada considerando también el aspecto psicológico.

La deformidad nasal con un componente psicológico y social debe ser tratada por los servicios de salud pública y seguro social, con un equipo multidisciplinario.

Actualmente, no se han realizado estudios prospectivos que vinculen el nivel de alteraciones psicológicas en pacientes con deformidad de la nariz, por lo que esperamos continuar ampliando la casuística, lo cual contribuirá a transformar la percepción de la rinoplastia como un procedimiento puramente estético.

»» 11. Agradecimientos

Agradecemos a nuestro paciente por acceder a que su caso sea presentado y poder mirar desde un punto de vista diferente a las deformidades físicas que afectan el desenvolvimiento diario en sus actividades cotidianas.

»» 12. Declaración de conflicto de interés

Los autores declaramos bajo nuestra responsabilidad que no existen conflictos de intereses con otros autores o con las entidades científicas.

»» 13. Limitación de responsabilidad

Los autores declaramos que todos los puntos de vista expresados en el manuscrito son de nuestra entera responsabilidad y no de la institución en la que trabajamos.

»» 14. Fuentes de apoyo

Los autores declaramos que para la realización de nuestro trabajo no hemos tenido ningún tipo de financiación externa ni otro tipo de apoyo.

»» 15. Referencias Bibliográficas

1. Dagnino B., Cifuentes I., Salisbury C. Revista Médica Clínica Las Condes. RECONSTRUCCIÓN DE CABEZA Y CUELLO RECONSTRUCCIÓN DE CABEZA Y CUELLO Volumen 27, número 1. Enero 2016, Páginas 29-37
2. Bertillon L. La démographie figure'e de la France. Paris: 1874.
3. McDowell F., Valone J., Brown J. Bibliographical and historical note on plastic surgery of the nose. *Plast Reconstr Surg* (1946) 1952; 10 (3): 149-85. doi: 10.1097/00006534-195207000-00001.
4. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 22, 69-84, 2017doi: 10.5944/rppc.vol.22.num.1.2017.17929www.aeppc.nethttp://revistas.uned.es/index.php/rppc
5. Veale D., Gilbert P., Wheatley J., Naismith I. CLINICAL PSYCHOLOGY PSYCHOTHERAPY. Una nueva comunidad terapéutica: desarrollo de un entorno conductual contextualizado y centrado en la compasión. Volumen 1, número 1. 14 de abril de 2014. <https://doi.org/10.1002/cpp.1897>
6. Preguntas Más Frecuentes (no date) World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions> (Accessed: 12 November 2024).
7. Román F., Santibáñez P., Vinet, E. V. (2016). Uso de la Escala (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta De Investigación Psicológica*, 6(1), 2325–2336. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30053-9)
8. Reports and press releases ISAPS. Available at: <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/>

- global-statistics/reports-and-press-releases/ (Accessed: 12 November 2024).
9. Losardo R, Murcia D, Lacera V, Hurtado W. Canon de las proporciones humanas y el Hombre de Vitruvio. *Rev Asoc. Méd Argent* 2015; 128: 17-22.
 10. Román F, Vinet E, Alarcón A. Escala (DASS-21): Adaptación y Propiedades Psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina Clinica Psicologica*, 23 (2014), pp. 179-190
 11. Antúnez Z, Vinet E. Escala (DASS-21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia Psicológica*, 30 (2012), pp. 49-55
 12. Musa R, Maskat R. (2020). Psychometric Properties of Depression Anxiety Stress Scale 21-item (DASS-21) Malay Version among a Big Sample Population. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 8(1).
 13. Guzmán M, Vera M, Flores A. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos, especialistas y pacientes. *Rev. Mex Ortodon* 2015; 3: 19-21.
 14. Soria J, Losardo R, Rosales S, Trascendencia de la cirugía plástica y la rinoplastia en la historia y la filosofía de la medicina. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, Vol. 133, Número 3 de 2020
 15. Pérez L, Almánzar A. Cirugía estética y motivaciones psicosociales. Hacia un estado de la cuestión y perspectivas de investigación. *SAPIENTIAE: Revista de Ciencias Sociales, Humanas e Ingenharias* [en línea]. 2021, 7(1), 118-131 [fecha de Consulta 19 de Noviembre de 2024]. ISSN: 2183-5063. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572767999009>
 16. Villarroel P, Maza J, Langdon C. Medidas para optimizar cuidados post rinoplastia. *Revisión sistemática de la literatura. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2023; 83: 236-243
 17. Olds C, Spataro E, Li K, Kandathil C, Most SP. Assessment of persistent and prolonged postoperative opioid use among patients undergoing plastic and reconstructive surgery. *JAMA Facial Plast Surg* 2019;21: 286-291.
 18. Anaya L, Andrade M, Cañón D. Nuevas aproximaciones en el manejo de la depresión mayor: enfoques preventivos y terapias avanzadas. *RECIAMUC*, 8(2), 377-385. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(2\).abril.2024.377-385](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(2).abril.2024.377-385)
 19. Pigato G, Rosson S, Bresolin N. Vagus Nerve Stimulation in Treatment-Resistant Depression: A Case Series of Long-Term Follow-up. *J ECT [Internet]*. 2023 Mar;39(1):23–7. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/YCT.0000000000000869>
 20. Calvo A, Salud mental en la actualidad. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional* 10(1) jun 2020, e-6457. Doi: 10.18041/2322-634X/rcso.1.2020.6457
 21. Cuenca N, Robladillo R, Meneses M. Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapeutica* V:39;N:6; 2020
 22. Flores A, Burgos K, Montalvo E. Más allá de la estética la necesidad de la cirugía plástica. *RECIMUNDO*, 6(3), 103-111. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.103-111](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.103-111)
 23. Loor F, Rivas S, Chang P. Nuevas tendencias en la cirugía plástica reconstructiva. *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias – RECIAMUC*, (2020);4(3), 158-166. doi:<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/510>
 24. Ricardo, M., & Ramírez, L. (2021). Consideraciones acerca de la cirugía plástica en Santiago de Cuba. *MEDISAN*, 25(1), 226-237. Recuperado el 14 de junio de 2024, de <https://www.redalyc.org/journal/3684/368466087019/html/>
 25. Martins K, Araujo J, Cirugía estética en la mujer y autoestima: un estudio cualitativo. *Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador*, 2023;12:e5277. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5277> | ISSN: 2317-3394