

# GUÍA CLÍNICA OTOPLASTIA

INSTITUTO ESPAÑOL DE  
CIRUGÍA PLÁSTICA



# ÍNDICE

1.PRÓLOGO.....	3
2.NUESTRA FILOSOFÍA.....	5
3.LA OTOPLASTIA .....	6
4.CONSENTIMIENTO INFORMADO TRADUCIDO .....	8
5.GUÍA CLÍNICA CONSULTA A CONSULTA.....	10

## | PRÓLOGO

Esta Guía Clínica surge de la necesidad de proveer a los pacientes con un referente objetivo del procedimiento. Algunas pacientes acuden con una opinión preformada sobre el procedimiento, por la amplia difusión de la cirugía estética en los medios, haber escuchado la opinión de una amiga o leído un comentario anónimo en un foro. ***La mejor opinión es la que el paciente se forja fruto de la interacción con su médico.***

La cirugía plástica se está convirtiendo en un producto más del mercado, en los que las personas que dirigen la publicidad están completamente desligadas del ámbito sanitario. *En muchos casos se ha supeditado la labor del Médico en aras del beneficio económico.* De esta manera ofrecen la cirugía como un producto más: con descuentos u ocasiones de última hora. Sólo se publicitan las ventajas, (“sin cicatrices”, “recuperación exprés” ...) **La Medicina no debe comportarse como una empresa, o regirse por las reglas del mercado.**

La opinión de alguien anónimo, que se escuda en un alias, no puede ser válida porque pueden ser los mismos publicistas (*community manager*) las personas detrás de los mensajes que intentan dirigir a las masas, para aupar su “producto” o degradar a la competencia. Muchas “EMPRESAS” de cirugía plástica se valen de estas argucias.

Nos quedaría la siempre fiable opinión de un conocido o amigo, pero tampoco sería válida ¿por qué? Aunque objetiva, es una opinión subjetiva en tanto en cuanto refleja la experiencia de una única persona.

Pero, ¿queda alguna opinión que pueda llamarse objetiva? Si, la del Médico que está basada en los principios de la bioética\* y el código deontológico\*\* que son realmente las reglas por las que se tiene que guiar la Medicina.

Cuando acude una paciente a nuestra consulta, referida por otra, por muy contenta que quedara su amiga siempre le decimos: **“Olvídate de lo que te contó tu amiga, solo refleja la experiencia que tuvo ella, lo que a continuación detallo es la experiencia de muchas pacientes...”**

INSTITUTO ESPAÑOL DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Dr. Marco Amaya  
Dra. P. López-Cabrera  
Dra. Mónica Rubio

\*Los principios de la **bioética** son:

- Principio de autonomía: el médico debe respetar los valores y opciones personales de cada individuo. *El médico de forma honesta ha de explicar las diferentes opciones, sus ventajas e inconvenientes y ser el paciente quien tome la última decisión. El médico actuará como el consejero de un gobernante.*
- Principio de la beneficencia: el médico tiene la obligación de actuar siempre promoviendo el mejor interés del paciente. *En una empresa la obligación del trabajador es actuar siempre en beneficio de la empresa.*
- Principio de no maleficencia: el médico ha de abstenerse de realizar daño intencionadamente, mismo que sea solicitado por el propio paciente. Si un paciente no tiene indicación quirúrgica, hay que transmitirlo.
- Principio de justicia: el médico a de tratar a cada persona como corresponda con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad. *Todo médico sabes que hay días que le cuesta el dinero ejercer, pero lo hace con orgullo ya que sabe que quizás es mañana él quien no se puede permitir el acceso a la Sanidad.*

\*\*La **Deontología Médica** es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico.

## | NUESTRA FILOSOFÍA

Nuestra filosofía se basa en perseguir siempre el beneficio del paciente y ejercer la Medicina desde un punto de vista Médico. La naturalidad de las formas y la armonía es fundamental.

**Somos contrarios a perseguir la perfección** a cualquier coste. En muchas ocasiones el objetivo es devolver la normalidad a un área corporal. La virtud, a veces, se encuentra en saber tomar los riesgos de forma comedida. El mejor resultado es el que se consigue con la menor agresión.

La **honestidad y la humildad** son fundamentales en la relación médico-paciente.

A veces, el mejor consejo es no intervenir.

Buscamos explicarnos de manera sencilla y clara, con palabras llanas. **Hacemos hincapié en que el paciente reciba la máxima información**, y sea él, ayudado por nuestro consejo, el que tome las decisiones. La confianza médico-paciente es esencial y esta es sin duda nuestra mejor recompensa.

La buena relación y el contacto estrecho con nuestros compañeros de profesión, nos permite constatar que el nivel de la Cirugía Plástica en España es muy alto. **No nos consideramos mejores cirujanos plásticos que nuestros compañeros**, por lo que, aunque nos halaga, desaconsejamos grandes desplazamientos para consultarnos. Estamos convencidos de que en su provincia existe un buen profesional que pueda dar solución a su caso.

INSTITUTO ESPAÑOL DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Dr. Marco Amaya

Dra. P. López-Cabrera

Dra. Mónica Rubio

## | LA OTOPLASTIA

La otoplastia es un proceso quirúrgico destinado a mejorar la forma de las orejas.

Sólo debe ser indicada en aquellos pacientes en los que existe una verdadera desproporción en la forma de sus orejas. Mínimos defectos es mejor no ser tratados.

Las orejas y la nariz son áreas de especial sensibilidad estética y curiosamente los defectos son más percibidos por los pacientes que por sus familiares. Es por ello que se requiere partir de unas expectativas realistas, y evitar imágenes preformadas de un resultado.

El objetivo de la cirugía es devolver un aspecto de normalidad a las orejas y que estas pasen desapercibidas a terceros.

### ¿Cuál es la mejor edad para intervenirse de otoplastia?

Para nosotros, la mejor edad es aquella en la que se ha producido una maduración del paciente tal que permite realizar la intervención bajo anestesia local únicamente, o anestesia local y sedación. Esta edad suele ser **a partir de los 12 años** aproximadamente.

A pesar de ello, en ciertos casos, en los que la deformidad puede condicionar el desarrollo, se puede plantear la intervención a partir de los **5-6 años con anestesia general.**

### ¿Qué técnicas existen cual es la mejor?

Existen multitud de técnicas, la elección de una respecto a otra viene dada por el caso y la deformidad a tratar.

La amplia mayoría comparten la misma vía de acceso localizada en la zona posterior de la oreja. La cicatriz es por tanto sólo visible desde la parte posterior, además para apreciarla hay que separar la oreja.

Lo habitual es realizar un raspado del cartílago para que pierda fuerza y se doble hacia atrás. Una vez que el cartílago cede, se suele fijar la posición con unas suturas.

En ocasiones es necesario realizar pequeñas resecciones del cartílago de la concha.

**La mejor técnica es la menos agresiva que consiga corregir la deformidad.**

### ¿Se notará la diferencia?

Sí. Durante las primeras semanas es probable que la gente perciba que ha ocurrido. Las orejas estarán inflamadas, llevará una cinta en el pelo, las orejas pueden parecer muy pegadas las primeras semanas. Aunque por sorprendente que parezca **muy pocas personas lo notarán pasadas 6 semanas de la operación**. Le verán igual sobre todo si ayudamos a la confusión con un peinado diferente, o una camisa/collar/pañuelo... llamativo.

**En un paciente correctamente seleccionado e informado, intervenido por una profesional con la cualificación apropiada, es altamente probable el éxito.**

**Es fundamental tener unas expectativas realistas y tener en cuenta que el resultado de la intervención puede no coincidir con el que imaginaba.**

La intervención se realizaría en el **Hospital Quirón San Camilo**. El Hospital es parte del Grupo Quirón Salud, el mayor grupo hospitalario de España. Quirón San Camilo que dispone de 12.000 m<sup>2</sup>, 76 camas, 9 quirófanos, UCI, ...

## | CONSENTIMIENTO INFORMADO TRADUCIDO

**ADVERTENCIA:** *en ningún caso lo que a continuación se expone puede sustituir al documento de consentimiento informado, meramente consiste en una simplificación del mismo con acento en los puntos más llamativos.*

Si piensa intervenirse de una otoplastia tiene que saber que es una intervención donde prima tener unas expectativas REALES, es decir, existirá una mejoría, pero el resultado puede no coincidir con sus expectativas.

El resultado inicial irá evolucionando con el tiempo, las principio las orejas parecerán muy pegadas para poco a poco con el paso de los meses adquirir una apariencia natural.

El **sangrado**, en una otoplastia tiene una probabilidad reducida en casos excepcionales se puede producir un sangrado que requiera una reintervención.

La **infección, aunque infrecuente, puede producirse**. Para que no se produzca se extrema las medidas de antisepsia y asepsia durante la intervención y se administra tratamiento antibiótico profiláctico. No obstante, la usencia de infección 100% es imposible. En el caso de que se presente se pueden producir alteraciones en la forma del cartílago.

**Cambio de sensibilidad de la zona tratada.** Es muy frecuente notar un cambio en la sensibilidad de la zona operada. Lo habitual es que la paciente pierda parte de la sensibilidad de la zona y la recupere a lo largo de los meses. A veces, se produce un incremento de la sensibilidad que poco a poco, se normaliza.

**Cicatrización.** En la otoplastia es la principal complicación a tener en cuenta. Las orejas, el centro del tórax y los hombros, son zonas en las que aparecen con mayor frecuencia queloides. Estos son una especie de cicatriz exagerada en el que el tejido cicatricial supera a la cicatriz inicial. Se detecta en las revisiones cuando una cicatriz empieza abultarse y a picar. Suele tardar en aparecer de 3-6 semanas. Existe tratamiento, con el tratado precozmente se estabiliza en la gran parte de los casos.

**Asimetrías.** Por razones obvias no es esperable un resultado simétrico al 100%. En esta operación diríamos que la asimetría es universal, es cierto que nadie abandona el quirófano sin comprobar una y otra vez que el resultado es el deseado, pero pese a ello, es universal la presencia de PEQUEÑAS irregularidades.

**Suturas.** Las suturas pueden superficializarse y tener que ser retiradas pasados algunos meses.



**Separación excesiva.** En raras ocasiones las orejas pueden separarse nuevamente, es infrecuente, pero si te ocurre es necesario reintervenir.

**Dolor.** Existen raros casos en los que alguna paciente sufre de molestias de la zona operada durante muchos meses. El dolor es muy subjetivo.

**Resultado insatisfactorio.** El resultado tras la cirugía puede no ser el esperado por usted. Después de la cirugía puede ocurrir una asimetría de grado variable entre ambos pabellones auriculares. Además, puede haber insatisfacción en la localización de la cicatriz de la cirugía. Quizá sea necesario practicar cirugía adicional para mejorar los resultados.

#### Complicaciones de gravedad:

Son muy infrecuentes y la inmensa mayoría están relacionadas con problemas previos del paciente que no se manifestaron en el estudio preoperatorio, **ajenos a la cirugía**. Por ejemplo, el paciente puede padecer una arritmia grave, que durante el electrocardiograma previo a la intervención pasa desapercibida, porque en esa altura el ritmo era normal, pero que debute en la cirugía. Como repetimos, es extraordinario este tipo de complicaciones, pero, como existe esa probabilidad remota, es nuestro deber comunicarlo.

**El Resultado no puede, ni debe garantizarse, lo que si se debe garantizar es que se pondrán todos los medios para que la cirugía llegue a buen fin.**

## | GUÍA CLÍNICA CONSULTA A CONSULTA

Lo que a continuación detallamos es la evolución e inquietudes más frecuentes de los pacientes intervenidos de otoplastia.

Esta descripción corresponde a un caso estándar, los doctores pueden explicarle un postoperatorio diferente para su caso en concreto.

Las fechas de las revisiones son orientativas pudiendo variar de paciente a paciente.

### 1º CONSULTA

En la primera consulta recogerá su historia clínica, el cirujano le preguntará si padece alguna enfermedad, toma o es alérgico a algún medicamento, intervenciones quirúrgicas previas, antecedentes familiares entre otros.

Es muy importante que la comunicación entre el paciente y el cirujano plástico sea fluida, para que así el cirujano pueda saber cuáles son sus expectativas y que este le explique las limitaciones de la intervención.

Se procederá a su examinación, el doctor le comentará en ese momento las particularidades que hacen su caso único. **No tomamos fotos de los pacientes en la primera consulta, la confidencialidad es esencial para nosotros.**

**En la consulta el doctor intentará explicarle cuál puede ser el resultado de la cirugía delante de un espejo, así como la evolución natural.**

Se le explicará también como se realiza el procedimiento, en que Hospital se realizará, sus riesgos, cómo es el postoperatorio, así como todas las medidas que se toman para que el proceso se realice con la máxima seguridad.

El Doctor le explicará las cosas de forma sencilla y clara. Intentará en todo momento que sea lo más realista posible y como suele subrayar “sin edulcorantes”. El doctor le aconsejará o desaconsejará la intervención.

La primera consulta será meramente informativa. Se le recomendará que se tome su tiempo para meditar la decisión y si desea intervenir, se le emplazará para una segunda consulta, en la que deberá acudir con todas las dudas que le surjan en casa anotadas.

Finalmente, será informado del precio y las opciones de financiación por nuestro personal de atención al paciente.

## 2º CONSULTA

Se resolverán las últimas dudas con la paciente, se realizará una nueva exploración donde se discutirán los detalles de la cirugía.

Si ambos están conformes podrá marcarse la cirugía, con un mínimo de 2 semanas, o podrá ser emplazada para otra visita.

## 1º DÍA, LA INTERVENCIÓN

La intervención se realiza bajo anestesia local y sedación. **Es habitual que el doctor converse contigo para saber si tiene algunas molestias.**

La operación no es dolorosa. Durante el primer minuto, en el que se coloca la anestesia local si puede ser doloroso. En determinadas personas se prescribe una crema anestésica para que ni en este momento sea molesta la cirugía.

Durante la cirugía no tendrá molestias, pero puede resultar incómodo mantener la misma posición durante un tiempo.

Al final de la cirugía se le colocará un vendaje alrededor de las orejas, siendo la única finalidad cubrir las orejas con una compresa, para que, si se produce un sangrado, este no manche la ropa.

Trascurrido un tiempo de la intervención se le dará el alta. **En este momento no tienes molestias y el vendaje, aunque aparatoso, no molesta.**

## 1º NOCHE

La primera noche dormiré poco y mal. Es frecuente que pasado el efecto de la anestesia 3-6 horas comience a molestar la zona intervenida. El vendaje después de algunas horas empieza a ser molesto. En la cama cada vez que apoye la oreja le molestará... el dolor en una escala de 0-10 tiene una intensidad de 3-5. Es cierto que hay pacientes a las que el proceso solo les produce leves molestias, pero también otras pacientes refieren que la intensidad es de 6. El dolor es muy subjetivo y la percepción puede variar mucho de paciente a paciente. **Lo normal es que duela la primera noche.**

## 2º/3º DÍA, 1ª REVISIÓN

Se realiza la retira del vendaje y la primera cura. Ha de llevar la felpa específica que se le indicó en la consulta.

Retirarle el vendaje provoca un gran alivio. Las orejas llaman la atención por estar muy pegadas e inflamadas. **Este día se verá realmente extraño.** El resultado le parecerá muy poco natural, pero **esté tranquilo es normal.**

Tendrá que utilizar la felpa día y noche durante 2 semanas. Trascurrido este tiempo, retíratela para salir a la calle, pero mantenedla puesta el máximo tiempo posible en casa durante otras 2 semanas.

Mucha atención con las camisetas ya que puede hacerse daño al pasar por un cuello muy estrecho.

No se alarmes si sientes la parte posterior de la oreja dormida, es normal, poco a poco iras recuperando la sensibilidad.

A partir de este día podrá volver a su puesto de trabajo, siempre y cuando, sea tipo oficina. No deberá hacer deporte, aunque sí que puede hacer paseos de una hora.

### **7º-10ª DÍA, 2ª VISITA DE CONTROL**

**Este día dirá que las molestias le han disminuido muchísimo**, que ya no le duele, aunque no será del todo cierto, tendrá molestias leves.

*Empezará a sentirse satisfecha con la intervención.* Aunque las orejas parecerán aún muy pegadas. Hay que esperar 2-3 meses para apreciar el resultado. **Debe empezar a aceptar su nuevo yo, no tiene por qué coincidir con el yo que se imaginaste.**

Es frecuente que aparezca un pequeño hematoma junto al cuello, o la cara, pero que este muy difuminado.

La inmensa mayoría de los pacientes se incorporan a su trabajo alrededor de este día, si este no es físico.

Puede iniciar la actividad física realizando paseos de 20 minutos.

Es fundamental la higiene, personalmente recomendamos la ducha diaria dirigiendo el chorro sobre la cicatriz. Al terminar la ducha aconsejamos retirar residuos con un bastoncillo (el de los oídos) impregnado en Cristalmina.

### **14º DÍA, 3ª VISITA, RETIRADA DE PUNTOS**

**Es habitual que no tenga molestias y se muestres sorprendida por tu rápida recuperación.** Ya puede realizar todo tipo de actividad, ***con la debida precaución***, siempre y cuando no implique contacto con las orejas (rugby, judo,...)

Es normal que en la parte posterior de las orejas se pueda acumular muchos restos: costras y resto de epitelio por la descamación. Hay que extremar la higiene, utiliza los bastoncillos.

Es habitual que la oreja permanezca inflamada y la herida no esté al 100% cicatrizada. Las suturas de la piel son reabsorbibles, así que no te preocupes por ellas.

### 30° DÍA, 4ª VISITA

Lo habitual es que venga feliz. Es frecuente que la forma le vaya pareciendo más natural. *Ya no recuerda como eran tus orejas. Desde ahora pensará que sus orejas siempre fueron así.*

La inflamación continúa bajando, y lo normal es que se separen un poco más. En esta consulta se te terminarán de retirar los últimos puntos.

Muchos pacientes dejan de acudir a las revisiones a partir de este día, pero, aunque sea aburrido, hay que continuar acudiendo a la consulta. La principal razón es revisar las cicatrices.

Hay que tener especial atención a las cicatrices, que tras un periodo sin molestias empiecen a doler o picar con intensidad.

### 60° DÍA, 5ª VISITA

**Es probable que comente que esta recuperada al 100%. Sin embargo, continúa con cuidado, porque si recibe un golpe, es normal que le duela.**

### 180° DÍA, 7ª VISITA

**Estará mejor la forma, el resultado será parecido al final.**

Es normal tener algunas molestias.

Puede algún punto profundo se superficialize. No se preocupes se retira sin más y solucionado el problema.

### 360° DÍA, 8ª VISITA

Aquí acaba el proceso. La forma de las orejas será la definitiva, puede que no sea exactamente como quería, pero no olvide que fue su caso en particular.

Su caso fue único y nunca extrapolable a otra paciente. Podrá explicar cómo fue su caso en concreto, pero no ocurrirá lo mismo en otras pacientes. Recuerde

aquello que explicábamos al principio: *“Olvídate de lo que te contó tu amiga, solo refleja la experiencia que tuvo ella, lo que a continuación detallo es la experiencia de muchas pacientes...”*