



# REINTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ORTOFACIAL: CORRECCIÓN DE SECUELAS



Raúl Alejandro León Aguilar R3 CMF - Hospital Juárez de México, México.

Madeleine Edith Vélez Cruz MB CMF - Hospital Juárez de México, México.

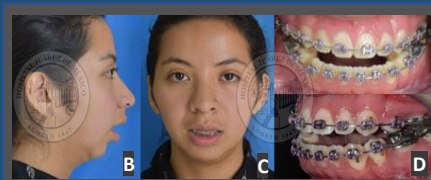
**INTRODUCCIÓN:** El objetivo de la cirugía ortofacial es el de mejorar la calidad de vida desde una perspectiva estética y funcional en pacientes que generalmente se auto perciben sanos. Los desaciertos en la planeación y ejecución del tratamiento, provocan secuelas que han sido poco estudiadas en la literatura y cuya corrección resulta en un reto para el cirujano maxilofacial.<sup>(1)</sup>

**OBJETIVO:** Presentar una secuencia de tratamiento viable para la el manejo y corrección de secuelas en pacientes sometidos a cirugía ortofacial.

## CASO CLÍNICO

Femenino de 20 años, con antecedentes de 6 intervenciones faciales previas para manejo de desarmonía dentofacial, con un mal resultado.

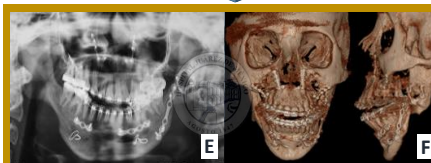
**A)** Estado inicial de la paciente a los 16 años de edad, antes de iniciar el tratamiento ortodéncico de descompensación y previo a la secuencia quirúrgica que se describe a continuación.



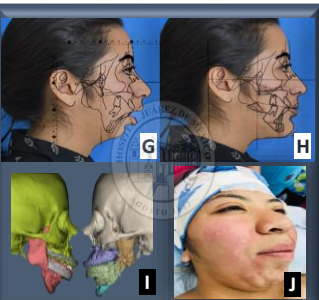
**B, C y D)** Resultado de 6 intervenciones quirúrgicas (**Gráfico 1**): Rotación horaria mandibular con exacerbación del retrognatismo, mordida abierta anterior, canteamiento maxilar anterior e incompetencia labial severa.

- 1 Osteotomía segmentaria mandibular + mentoplastia.
- 2 Revisión quirúrgica 24 horas después.
- 3 Osteotomías sagitales de rama mandibular
- 4 Revisión quirúrgica extraoral 24 horas después.
- 5 Osteotomía Le Fort I segmentada anterior.
- 6 Bichectomía unilateral

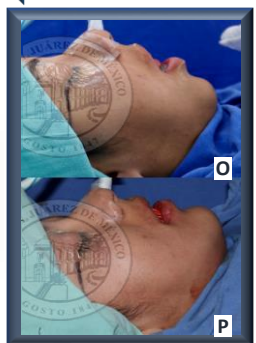
Gráfico 1



**E y F)** Secuelas óseas y dentales (perforación radicular OD 16) de los tratamientos previos: Canteamiento maxilar, anterorrotación de las ramas mandibulares y postero rotación del cuerpo mandibular con estrechamiento importante a nivel de la escotadura pregoniaca, no unión de OSRAM izquierda.



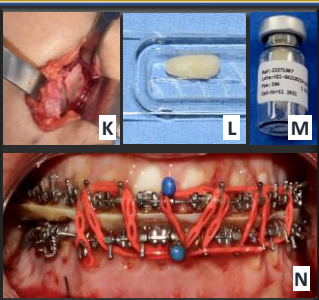
**G y H)** Planeación análoga con predicción de tejidos blandos. **I)** Planeación digital. **J)** Reacción alérgica a oximetazolina y esteroides (metilprednisolona, dexametasona e hidrocortisona)



**Plan quirúrgico:** Rotación antihoraria maxilo - mandibular, reconstrucción mandibular con injertos óseos y mentoplastia de avance. **K)** Toma de injerto de cresta iliaca anterior derecha. **L)** Injerto óseo sintético bioactivo **M)** Hueso liofilizado **N)** Oclusión transoperatoria final **O)** Perfil transoperatorio inicial **P)** Perfil transoperatorio final.



**Seguimiento a 12 meses. Q)** Oclusión estable **R)** Material de osteosíntesis en adecuada posición y buena integración de injertos óseos en OSRAM **S, T y U)** Resultado final con adecuada exposición gingival, simetría facial y competencia labial.



**CONCLUSIONES:** La planeación quirúrgica permite simular los procedimientos, evaluar su viabilidad y los resultados potenciales antes de llegar al paciente, permite prevenir complicaciones y brindar el tratamiento adecuado cuando existen secuelas de tratamientos previos. La alergia a los esteroides aunque muy rara puede generar reacciones severas e incluso mortales por lo que su diagnóstico oportuno y su adecuado manejo por un especialista calificado en el área es de vital importancia para el correcto manejo del paciente sometido a cirugía ortofacial.

**CONFLICTOS DE INTERES:** No existen conflictos de interés en la elaboración del presente trabajo.