



**MATERIA:**

**Clínicas Quirúrgicas Complementarias**

**PRIMERA UNIDAD**

**Dr. Alfredo López López**

**ANESTESIOLOGO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Raul Gibran Gallegos Merlín**

## Reconstrucción facial

El trauma facial se asocia a importantes defectos funcionales y estéticos. Se producen por agentes externos que son la fuerza rebasa los límites de la elasticidad ósea y traumatismos de alta o baja energía producidos por objetos romos o cortantes. Las causas más frecuentes suelen ser los accidentes automovilísticos. Estudios previos han demostrado una mayor frecuencia de fracturas faciales en pacientes del sexo masculino y su incidencia es entre los 20 y los 30 años, cual su manejo inicial del trauma facial, tras estabilizar al paciente con una rápida exploración para detectar laceraciones y contusiones, a su vez alteraciones en la visión.

Se deben realizar estudios de imagen, y la más esencial tomografía axial computarizada. Las fracturas máxilofaciales más comunes son nasal, mandibular, de seno frontal, órbita, arco zigomático y las fracturas maxilares. La reparación se realiza de acuerdo con los hallazgos clínicos y radiológicos, con necesaria la reducción cerrada y en ocasiones la abierta con colocación de miniplacas, clavos de titanio y también se utilizan injertos de cartílago. La reconstrucción nasal con las fracturas nasales son las terceras en frecuencia del cuerpo humano, después de las de clavícula y de muñeca, la pirámide nasal se compone de un esqueleto osteocartilaginoso, recubrimiento externo de piel y recubrimiento interno de mucosa. La irrigación arterial es abundante como la arteria carótida externa arteria angular, arteria infraorbitaria, arteria palatina mayor y arteria carótida interna, en las fracturas afectan en primer lugar a las zonas más frágiles, como son los huesos propios de la nariz.

La parte cartilaginosa formada por los cartílagos laterales, los cartílagos alares y el cartílago septal, la forma más frecuente de fractura nasal se debe a impactos laterales. La clínica de una fractura nasal incluye deformidad estética, dolor en la pirámide nasal, epistaxis, congestión nasal, insuficiencia respiratoria nasal, edema. Se realiza una rinoscopia anterior y endoscopia nasal para descartar un hematoma septal, las tres situaciones en que el tratamiento de la fractura debe realizarse con

carácter de urgencia son la fractura abierta, de hematoma septal o de epistaxis grave. Puede utilizarse anestesia local, que deben bloquearse los nervios infratrocleares, infraorbitarios, supratrocleares y etmoidales anteriores. En su técnica cerrada se introduce en la nariz un instrumento romo como el mango de un bisturí o un fórceps de Asch y se aplica presión en dirección opuesta a la fuerza de fractura.