

Rinoplàstia funcional, un procediment per millorar la configuració i estructura nasal i afavorir la respiració

El nas és una estructura composta per una sèrie d'ossos i cartílags que posseeix una disposició estètica molt important en la nostra cara, en ocupar el centre d'aquesta. Està composta per una part externa anomenada piràmide nasal i una altra interna conformada per les fosses nasals.

La funció primària del nas és afavorir el pas d'aire extern, perquè sigui transportat al sistema pulmonar i dur a terme l'oxigenació sanguínia. A més de la respiració, el nas realitza les funcions de filtració, humidificació de l'aire, modificació de la temperatura, olfacció, fonació i quimiorreceptió.

L'acompliment normal de la respiració a través del nas depèn de la correcta disposició de cada element que conforma el nas, de l'adequat suport de la mateixa i de la permeabilitat de les fosses nasals. Hi ha unes regions, anomenades vàlvules nasals, que són determinants en la percepció de l'entrada d'aire pel nas.

La vàlvula nasal interna està composta pel septe nasal, el cap dels cornets inferiors, el sòl nasal i la unió del cartílag lateral superior amb l'inferior. En aquesta vàlvula és on es concentren les majors resistències del nas i el seu estrenyiment indueix pressions negatives que poden conduir al seu col·lapse i posterior percepció d'obstrucció nasal.

La vàlvula nasal externa està formada per la porció més cabal del septe nasal i els cartílags laterals inferiors de manera que la desviació del septe cabal, debilitat, obstrucció o mala posició d'estructures a aquest nivell poden generar resistències i induir el seu col·lapse, amb la consegüent obstrucció nasal.

El Dr. Francisco Selwyn, del Servei d'Otorrinolaringologia de l'Hospital Universitari General de Catalunya, ens explica que per dur a terme l'estudi de l'obstrucció nasal es realitza una exploració física que permet avaluar l'aspecte extern nasal, del funcionament estàtic i dinàmic del nas. Per assolir un diagnòstic de disfunció de la vàlvula nasal és necessari realitzar exploracions especials com la maniobra de Cottle modificada o un estudi fotogràfic professional. Per a un estudi en profunditat se solen sol·licitar proves addicionals com la Rinomanometria anterior activa que avalua els fluxos i pressions intranasals i, en algunes ocasions, proves d'al·lèrgia per descartar la presència d'un procés al·lèrgic. En determinats casos, se sol·liciten proves d'imatge com una tomografia axial computeritzada (TAC) per descartar alteracions anatòmiques nasosinusals o la presència d'un procés inflamatori agut sever o crònic.

El tractament inicial de l'obstrucció nasal sol ser mèdic i en cas d'una alteració anatòmica evident se sol aconsellar un tractament quirúrgic. La cirurgia tradicional de l'obstrucció nasal consisteix a realitzar una septoplàstia (cirurgia de l'envà nasal) amb turbinoplàstia o sense (reducció dels cornets inferiors), però el percentatge d'èxit de la septoplàstia va del 43 al 85%, sent la principal causa del seu fracàs una disfunció de la vàlvula nasal.

Rinoplàstia funcional, un procediment per millorar la configuració i estructura nasal i afavorir la respiració

El Dr. Selvyn afegeix que la rinoplàstia funcional és el procediment quirúrgic que té com a objectiu millorar la configuració i estructura nasal per afavorir la respiració a través del nas. Aquest procediment es pot realitzar mitjançant un abordatge obert o tancat, sent el primer el que permet un millor control anatòmic i una adequada visualització per a realitzar la tècnica seleccionada. Hi ha diverses tècniques per corregir un col·lapse de la vàlvula nasal, sent els que tenen millors resultats tant estètics com funcionals, els que es realitzen per mitjà d'empelts de cartílag del mateix pacient, que s'obtenen generalment de la mateixa septe nasal desviat i en alguns casos del cartílag del pavelló auricular o de la costella.

Alguns dels empelts nasals que s'utilitzen per tractar la vàlvula nasal són: els empelts expanders i autoexpanders (per vàlvula nasal interna), el d'extensió dorsal, de crura lateral i el d'arc alar (per vàlvula nasal externa). En certs casos de col·lapse valvular extern és necessari realitzar un reposicionament dels cartílags laterals inferiors o una reconstrucció de l'estructura del septe nasal. A través d'aquest tipus de rinoplàstia s'obtenen resultats satisfactoris i efectius.