

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-42

Jueves 18 Nov

9:10-9:20

OREJAS EN ASA, UNA MIRADA RETROSPECTIVA. EXPERIENCIA DE 14 AÑOS.

Mabel Ortega J., Ovahe Tepano M., Carolina Donoso C., Carolina Muñoz Q., Vivian Muñoz G., Marcelo Rivera G., Belisario Aguayo M.

Complejo Hospitalario San Borja Arriarán, Unidad Quemados y Cirugía Plástica Infantil, Santiago

Introducción: las orejas en asa es uno de los defectos de los pabellones auriculares que afecta con relativa frecuencia a nuestra población infantil. Realizamos una mirada retrospectiva de la técnica quirúrgica utilizada "Stenström modificada" durante 14 años en nuestro servicio.

Materiales y métodos: se revisaron las fichas de los pacientes operados bajo esta técnica entre 1995-2009 en la unidad de Quemados y Plástica infantil. Se analizó sexo, uni o bilateralidad, motivo de la cirugía, repercusiones emocionales, entidad derivadora, indicación quirúrgica, edad promedio de cirugía, tiempo operatorio, días de analgésicos, tiempo de hospitalización y evolución postoperatoria.

Resultados: se operaron 37 pacientes. El 78% de sexo masculino y 22% femenino. La entidad derivadora más frecuente fue Cirugía Infantil. En todos se efectuó un comité con fines evaluativos previo a la cirugía. El 38% sufría conflictos en el colegio y el 8% repercusión familiar. En el 70% el motivo de la cirugía fue estético y 30% psicológico. La edad promedio de cirugía 8,1 años (rango 5 a 15 años). El 100% de los operados la cirugía fue bilateral. El tiempo operatorio promedio fue 2,62 hrs. El tiempo de hospitalización 1,7 días. La duración de analgésicos 2,1 días. 2,7% de los pacientes presentaron complicaciones inmediatas (hematoma). La complicación tardía más frecuente fue la cicatriz hipertrófica retroauricular (8,1%). Fueron manejados con terapia compresiva.

Conclusiones: las orejas en asa es una patología que afecta con relativa frecuencia a nuestra población infantil, puede provocar repercusiones tanto psicológicas como familiares, sin embargo su indicación quirúrgica más frecuente es con fines estéticos. En nuestra revisión 78% fue de sexo masculino, probablemente en el sexo femenino el cabello puede ocultar o disimular la deformidad. La cirugía correctora realizada por nuestro servicio puede ofrecer un cambio importante para el paciente con escasas complicaciones y buenos resultados estéticos.