ΡΙΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗ
ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΗΣ ΜΥΤΗΣ

SOF.CPRE

Έκδοση 1 – Νοέμβριος 2008

Ενημερωτικό έντυπο που δόθηκε στον/στην :

Ονοματεπώνυμο ασθενούς :.....

Ημερομηνία : .....

Σφραγίδα ιατρού :

Dr. Charalambos Georgiou

Το παρόν ενημερωτικό έντυπο συντάχθηκε υπό την αιγίδα της Γαλλικής Εταιρείας Πλαστικής, Επανορθωτικής και Αισθητικής Χειρουργικής (*Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique - SOFCPRE*) ως συμπλήρωμα της πρώτης σας επίσκεψης στον πλαστικό χειρουργό σας και επιχειρεί να απαντήσει σε όλα τα ερωτήματα που ίσως θέσετε, εφόσον σκέφτεστε να υποβληθείτε σε ρινοπλαστική.

Σκοπός του εγγράφου είναι να σας παράσχει όλα τα απαραίτητα και απολύτως αναγκαία στοιχεία πληροφόρησης, ώστε να μπορέσετε να λάβετε την απόφασή σας με πλήρη επίγνωση. Γι' αυτό σας συνιστούμε να το διαβάσετε με τη μεγαλύτερη προσοχή.

ΟΡΙΣΜΟΣ, ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΑΡΧΕΣ

Ρινοπλαστική ονομάζεται η αισθητική χειρουργική της μύτης.

Η επέμβαση αποσκοπεί στην τροποποίηση του σχήματος της ρινικής πυραμίδας (εν μέρει ή στο σύνολό της) και μπορεί, αν χρειαστεί, να διορθώσει και προβλήματα ρινικής αναπνοής.

Η ρινοπλαστική μπορεί να γίνει μόνη της ή σε συνδυασμό με άλλη χειρουργική του προσώπου, όπως η γενειοπλαστική (χειρουργική του πηγουνιού), την ίδια στιγμή, ώστε να βελτιωθεί το προφίλ του προσώπου.

Στόχος είναι η βελτίωση της εμφάνισης της μύτης. Οι ατέλειες μπορεί να είναι εκ γενετής, να οφείλονται σε ατύχημα ή στη γήρανση.

Το αποτέλεσμα πρέπει να είναι μια μύτη σε αρμονία με τα χαρακτηριστικά του προσώπου, που να ταιριάζει στην προσωπικότητα και στις προσδοκίες του ασθενούς.

Η τεχνική χρησιμοποιεί τομές κρυμμένες μέσα στα ρουθούνια και αναδιαμορφώνει το οστό και τους χόνδρους που δίνουν σε κάθε μύτη το χαρακτηριστικό της σχήμα. Το δέρμα που τα καλύπτει επανατοποθετείται και προσαρμόζεται στη νέα μύτη. Αυτό δείχνει πόσο σημαντική είναι η ποιότητα του δέρματος για το τελικό αποτέλεσμα, το οποίο επιτυγχάνεται χωρίς ορατή ουλή.

Όταν μια ρινική απόφραξη δυσκολεύει την αναπνοή, αντιμετωπίζεται κατά την ίδια επέμβαση. Μπορεί να οφείλεται σε σκολίωση του ρινικού διαφράγματος ή σε υπερτροφία των ρινικών κογχών (οστέινων δομών μέσα στη ρινική κοιλότητα).

Η επέμβαση αφορά τόσο άνδρες όσο και γυναίκες και μπορεί να γίνει από την ηλικία των 16 ετών, όταν έχει ολοκληρωθεί η ανάπτυξη.

ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Θα έχουν αναλυθεί τα κίνητρα και οι προσδοκίες του ασθενούς.

Πριν από την επέμβαση θα έχει γίνει προσεκτική εξέταση της ρινικής πυραμίδας και της αρμονίας της με τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά του προσώπου, καθώς και ενδορινική εξέταση.

Μπορεί να γίνει προσομοίωση του επιθυμητού αποτελέσματος με φωτογραφίες και ηλεκτρονικό υπολογιστή. Η εικόνα που προκύπτει πρέπει να θεωρείται οδηγός για την κατανόηση των επιθυμιών και των προσδοκιών του ασθενούς· πρέπει ωστόσο να γίνει κατανοητό ότι το τελικό αποτέλεσμα μπορεί να διαφέρει λίγο και δεν είναι πιστό αντίγραφο.

Θα γίνει ο προεγχειρητικός έλεγχος που θα σας ζητηθεί. Ο αναισθησιολόγος θα σας δει σε επίσκεψη το αργότερο 48 ώρες πριν από την επέμβαση.

Κανένα φάρμακο που περιέχει ασπιρίνη δεν πρέπει να λαμβάνεται τις 10 ημέρες πριν από την επέμβαση.

Για ορισμένους τύπους αναισθησίας πρέπει να είστε νηστικοί (ούτε φαγητό ούτε ποτό) για έξι ώρες πριν από την επέμβαση.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΤΥΠΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ

Τύπος αναισθησίας : Η επέμβαση γίνεται συνήθως με γενική αναισθησία. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να χρησιμοποιηθεί τοπική αναισθησία με ενδοφλέβια καταστολή («μέθη»). Ο τύπος της αναισθησίας επιλέγεται μετά από συζήτηση ανάμεσα σε εσάς, τον χειρουργό και τον αναισθησιολόγο.

Νοσηλεία : Η ρινοπλαστική γίνεται συνήθως σε μονάδα ημερήσιας νοσηλείας: προσέρχεστε το πρωί και φεύγετε την ίδια ημέρα, μετά από λίγες ώρες παρακολούθησης. Σε ορισμένες περιπτώσεις προτιμάται μια σύντομη νοσηλεία: προσέρχεστε το πρωί (ή μερικές φορές το προηγούμενο βράδυ) και φεύγετε το επόμενο πρωί ή την επόμενη ημέρα.

Η ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Κάθε χειρουργός έχει υιοθετήσει τη δική του τεχνική, την οποία προσαρμόζει ώστε να επιτύχει το καλύτερο αποτέλεσμα σε κάθε περίπτωση. Μπορούμε ωστόσο να αναφέρουμε ορισμένα βασικά σημεία:

Τομές : Κατά κανόνα είναι αόρατες, κρυμμένες μέσα στα ρουθούνια ή κάτω από το άνω χείλος, οπότε δεν υπάρχουν ορατές ουλές. Μπορεί ωστόσο να χρειαστεί εξωτερική τομή, κρυμμένη στη βάση των πτερυγίων της μύτης όταν μικραίνουν τα ρουθούνια, ή εγκάρσια στην κολουμέλα, ανάμεσα στα ρουθούνια, για να γίνει «ανοιχτή» ρινοπλαστική (που επιτρέπει πρόσβαση στην εσωτερική δομή της μύτης). Αυτό χρη-

σιμοποιείται για τη διόρθωση σοβαρών δυσμορφιών ή σε επεμβάσεις αναθεώρησης.

Αποκόλληση : Από τις τομές αυτές οι χόνδροι αποχωρίζονται από το δέρμα και τον βλεννογόνο.

Αναδιαμόρφωση της μύτης : Ο οστεοχονδρικός σκελετός αναδιαμορφώνεται σύμφωνα με το σχέδιο. Το σημαντικό αυτό βήμα μπορεί να γίνει με πολλούς τρόπους, ανάλογα με την περίπτωση και την τεχνική που προτιμά ο χειρουργός. Η μύτη μπορεί να μικρύνει ή να ισιώσει, να αφαιρεθεί ένα καμπούρι, να αναδιαμορφωθεί η άκρη, να ισιώσει το διάφραγμα ή να μειωθούν οι ρινικές κόγχες. Σε ορισμένες περιπτώσεις χρησιμοποιείται μόσχευμα χόνδρου ή οστού για να γεμίσει ένα βαθούλωμα, να στηρίξει τμήμα της μύτης ή να αναδιαμορφώσει την άκρη.

Ράμματα : Οι τομές κλείνουν με λεπτά ράμματα, συνήθως απορροφήσιμα.

Επιδέσεις και νάρθηκες : Τα ρουθούνια γεμίζουν με ταμπονάρισμα. Εφαρμόζεται εξωτερική επίδεση με ταινίες και στη συνέχεια ένας νάρθηκας από γύψο, πλαστικό ή μέταλλο, που προσαρμόζεται και στερεώνεται στη μύτη και μερικές φορές εκτείνεται έως το μέτωπο.

Η επέμβαση διαρκεί από 45 λεπτά έως 2 ώρες, ανάλογα με τις ανάγκες και την πολυπλοκότητα κάθε περίπτωσης.

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Σπάνια υπάρχει πραγματικός πόνος· το πρόβλημα των πρώτων ημερών είναι μάλλον ότι το ταμπονάρισμα δεν επιτρέπει την αναπνοή από τη μύτη.

Μπορεί να εμφανιστεί οίδημα γύρω από τα βλέφαρα με μώλωπες, που ποικίλλουν σε ένταση και διάρκεια από άτομο σε άτομο.

Τις πρώτες ημέρες συνιστάται ξεκούραση, χωρίς σωματική κόπωση.

Το ταμπονάρισμα αφαιρείται 2 έως 5 ημέρες μετά την επέμβαση. Ο νάρθηκας αφαιρείται 5 έως 8 ημέρες μετά και αντικαθίσταται από μικρότερο για λίγες ακόμη ημέρες.

Η μύτη θα φαίνεται μεγαλύτερη λόγω του οιδήματος και η αναπνοή θα παραμένει δύσκολη για λίγο, λόγω του οιδήματος του βλεννογόνου και πιθανών κρουστών μέσα στα ρουθούνια.

Τα ορατά σημάδια της επέμβασης υποχωρούν σταδιακά και η επιστροφή στην κανονική κοινωνική και επαγγελματική ζωή είναι δυνατή μετά από 10 έως 20 ημέρες.

Ο αθλητισμός και η έντονη σωματική άσκηση πρέπει να αποφεύγονται για 3 μήνες.

ΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Χρειάζονται δύο με τρεις μήνες για να εκτιμηθεί καλά το αποτέλεσμα, και μόνο μετά από 6 μήνες έως έναν χρόνο φαίνεται η τελική εμφάνιση, μετά από μια αργή και λεπτή διαδικασία επούλωσης.

Το αποτέλεσμα αυτό ανταποκρίνεται συνήθως στις προσδοκίες του ασθενούς και είναι αρκετά κοντά στο σχέδιο που καταρτίστηκε πριν από την επέμβαση.

Η επέμβαση προσφέρει όχι μόνο βελτίωση της εμφάνισης, συνήθως σημαντική, αλλά και αδιαμφισβήτητο ψυχολογικό όφελος.

Οι αλλαγές που επιφέρει είναι μόνιμες. Οι μόνες μεταβολές που μπορεί να συμβούν είναι εκείνες της φυσιολογικής γήρανσης, όπως και σε μια μύτη που δεν έχει χειρουργηθεί.

ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μπορεί να οφείλονται σε παρεξήγηση σχετικά με το τι μπορεί εύλογα να επιτευχθεί, σε ασυνήθιστα φαινόμενα επούλωσης ή σε απρόβλεπτες αντιδράσεις των ιστών, όπως κακή επούλωση και ουλώδης ίνωση με συρρίκνωση.

Οι ατέλειες αυτές μπορούν να διορθωθούν, αν χρειαστεί, με συμπληρωματική επέμβαση, συνήθως με τοπική αναισθησία, από τον 6ο μήνα μετά την επέμβαση. Πρέπει να περιμένουμε να σταθεροποιηθεί η επούλωση. Η διορθωτική αυτή επέμβαση είναι απλούστερη από την αρχική, τόσο τεχνικά όσο και ως προς τη μετεγχειρητική πορεία.

ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Η ρινοπλαστική, αν και κατά βάση αισθητική επέμβαση, παραμένει χειρουργική πράξη και ενέχει τους κινδύνους που συνδέονται με κάθε χειρουργική επέμβαση.

Πρέπει να διακρίνουμε τους κινδύνους που σχετίζονται με την αναισθησία από εκείνους που σχετίζονται με τη χειρουργική πράξη.

Όσον αφορά την αναισθησία, τους κινδύνους θα σας εξηγήσει ο αναισθησιολόγος κατά την προεγχειρητική επίσκεψη. Πρέπει να γνωρίζετε ότι η αναισθησία μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτες αντιδράσεις, που μερικές φορές είναι δύσκολο να ελεγχθούν· η παρουσία έμπειρου αναισθησιολόγου, σε χειρουργικό περιβάλλον, σημαίνει ότι οι κίνδυνοι είναι στατιστικά σχεδόν αμελητέοι.

Πράγματι, οι τεχνικές, τα φάρμακα και οι μέθοδοι παρακολούθησης έχουν προοδεύσει σημαντικά τα τελευταία είκοσι χρόνια, προσφέροντας βέλτιστη ασφάλεια, ιδίως όταν η επέμβαση δεν είναι επείγουσα και ο ασθενής είναι σε καλή γενική κατάσταση υγείας.

Όσον αφορά τη χειρουργική: επιλέγοντας έναν ικανό και καταρτισμένο πλαστικό χειρουργό, εξοικειωμένο με αυτή την επέμβαση, περιορίζετε τους κινδύνους στο ελάχιστο, χωρίς ωστόσο να τους εξαλείφετε πλήρως.

Ευτυχώς, οι πραγματικές επιπλοκές είναι σπάνιες μετά από σωστά εκτελεσμένη ρινοπλαστική. Στην πράξη, σχεδόν όλες οι επεμβάσεις πηγαίνουν καλά και οι ασθενείς είναι πλήρως ικανοποιημένοι. Παρά τη σπανιότητά τους, πρέπει να γνωρίζετε τα εξής:

• **Αιμορραγία**: μπορεί να εμφανιστεί τις πρώτες ώρες, συνήθως μέτρια. Αν επιμένει, μπορεί να χρειαστεί πρόσθετο ταμπονάρισμα ή επιστροφή στο χειρουργείο.

• **Αιμάτωμα**: πρέπει να παροχετευθεί αν είναι επώδυνο ή μεγάλο.

• **Λοίμωξη**: παρά τη φυσιολογική παρουσία μικροβίων στα ρουθούνια, είναι πολύ σπάνια.

• **Παθολογική επούλωση**: αφορά μόνο τις εξωτερικές ουλές (αν υπάρχουν) και σπάνια είναι τόσο σημαντική ώστε να χρειαστεί νέα επέμβαση.

• **Πληγές από τον νάρθηκα**: σπάνιες. Οι μικρές πληγές επουλώνονται αυτόματα χωρίς σημάδι· η νέκρωση του δέρματος, πολύ σπάνια, αφήνει μια μικρή ουλή.

Συνολικά, οι κίνδυνοι δεν πρέπει να υπερεκτιμώνται, αλλά πρέπει να γνωρίζετε ότι μια επέμβαση, ακόμη και απλή φαινομενικά, ενέχει πάντα ένα μικρό ποσοστό απρόβλεπτου.

Να είστε βέβαιοι ότι, αν χειρουργηθείτε από καταρτισμένο πλαστικό χειρουργό, εκείνος θα έχει την εμπειρία και την ικανότητα να αποφύγει αυτές τις επιπλοκές ή, αν χρειαστεί, να τις αντιμετωπίσει αποτελεσματικά.

Αυτά είναι τα στοιχεία πληροφόρησης που θέλαμε να σας δώσουμε ως συμπλήρωμα της επίσκεψης. Σας συμβουλεύουμε να φυλάξετε το έγγραφο αυτό, να το ξαναδιαβάσετε μετά την επίσκεψη και να το σκεφτείτε «με καθαρό μυαλό».

Η περίσκεψη αυτή ίσως γεννήσει νέα ερωτήματα, για τα οποία θα αναμένετε συμπληρωματικές πληροφορίες. Είμαστε στη διάθεσή σας για να τα συζητήσουμε ξανά σε επόμενη επίσκεψη, ή τηλεφωνικά, ή ακόμη και την ίδια την ημέρα της επέμβασης, οπότε θα ξαναβρεθούμε, σε κάθε περίπτωση, πριν από την αναισθησία.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ :