

# ELECTROCAUTERIZACION DEL RINOFIMA

Faizal Gea, Michel

## RESUMEN

El Rinofima es una lesión nasal consistente en masas nodulares, eritematosas, telangiectasias y dilatación de los orificios foliculares, con subsiguientes taponamientos sebáceos.

El tratamiento de esta deformidad se realiza con resección quirúrgica, dermabrasión, electrocirugía, crioterapia, láser y radio frecuencia. Algunas de estas formas de tratamiento son dispendiosas y pueden causar complicaciones tales como: hemorragia transoperatoria, atrofia, telangiectasias e hiper o hipo pigmentación.

Describimos una nueva técnica de electrocauterización para el tratamiento del Rinofima, la cual ofrece ventajas sobre otras como son: facilidad de realización, pocos elementos requeridos, procedimiento ambulatorio, bajo costo, pocas complicaciones y ningún efecto residual como atrofia o pigmentación postoperatoria.

**Palabras Clave:** Rinofima, electrocirugía.

## INTRODUCCION

El rinofima resulta de la hiperplasia de las glándulas sebáceas localizadas en la parte inferior de la nariz, evolucionando a la formación de masas nodulares eritematosas, oleosas, telangiectasias y dilataciones de los orificios foliculares con taponamientos sebáceos.

Esta afección predomina en los hombres mayores de 40 años. Las causas más probables son: la dermatitis seborréica, rosácea y el alcoholismo<sup>1,2,3</sup>. El tratamiento de esta afección se hace mediante la resección quirúrgica, dermabrasión, electrocirugía, criocirugía, láser, radiofrecuencia

## MATERIALES Y METODOS

Con el paciente en posición decúbito supino e inclinación de 15° de la cabeza, seguido de asepsia con solución salina al 0,9% y colocación de campos quirúrgicos, se inicia bloqueo

de los nervios infraorbitarios, infratroclear, nasal externo y espinoso anterior con lidocaína al 1% según técnica descrita<sup>4,5</sup>.

Una vez comprobada la anestesia de la pirámide nasal se procede a electrocauterizar las masas de rinofima, retirando alternativamente el tejido necrótico con gasas estériles; una vez comprobada la remoción de las lesiones y la remodelación de la nariz se da por concluido el procedimiento cubriendo el área quirúrgica con una malla de algodón impregnada con crema de fusidato sódico al 2% cambiándola diariamente, retirando pasivamente las costras residuales.

## RESULTADOS

La resolución del rinofima fue notoria (Fig. No 1 y 2). Como complicaciones mediatas se presentan la formación de granulomas de cicatrización que se resuelven con la aplicación de nitrato de plata (Fig. No. 3). La piel que recubre las áreas cauterizadas toma el color y la textura propia de la nariz sin presentar alteraciones tróficas o pigmentarias.

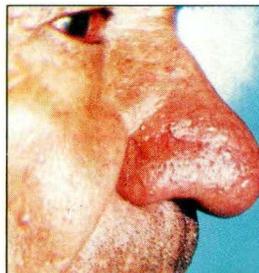


Fig. No. 1.  
Estado pre-operatorio.

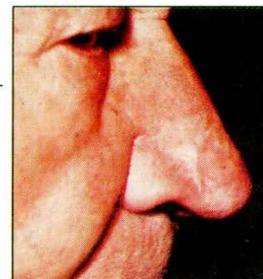


Fig. No. 2. Postoperatorio de 15 meses.



Fig. No. 3.  
Postoperatorio mediano (15 días).

Michel Faizal G. MD Profesor de Dermatología  
Facultad de Medicina Universidad Nacional,  
Correspondencia: Unidad de Dermatología Hospital San Juan de Dios,  
Av. 1a. No. 10-01  
Santafe de Bogotá, Colombia  
Trabajo presentado en XIX Congreso Colombiano de Dermatología  
San Andrés (Islas), Septiembre de 1992.

## COMENTARIOS

La electrocirugía es la utilización de la corriente eléctrica a fin de producir una selectiva destrucción de los tejidos.

La electrocirugía ofrece las siguientes modalidades

- Electrofulguración (Electrodesecación)
- Electrocoagulación
- Electrosección
- Electrodepilación
- Electrocauterización

El mecanismo de acción de las primeras 4 modalidades es la transmisión de corriente alterna de alta frecuencia con producción de un campo eléctrico alrededor del electrodo terapéutico; la resistencia ejercida por los tejidos al paso de la corriente eléctrica da como resultado de deshidratación celular y destrucción mecánica de las células con producción de calor.

La electrofulguración (Electrodesecación) es una operación monoterminal de alto voltaje (2.000 o más volts.) y bajo amperaje (100-1000 miliamperios); el paciente no entra en circuito eléctrico y la aguja electrodo está en contacto con el tejido a una corta distancia con emisión de la corriente eléctrica en forma de chispa produciendo una destrucción superficial de los tejidos.

La Electrocoagulación es una operación biterminal (bipolar) de relativo bajo voltaje (menos de 200 volts.) baja frecuencia y alto amperaje (2.500-4.000 miliamperios), en esta modalidad se produce un daño más amplio y profundo con una mejor hemostasia.

La Electrosección y Electrodepilación utilizan dos electrodos uno terapéutico y otro de dispersión.

La Electrocauterización utiliza una corriente de bajo voltaje (5 volts.) y alto amperaje (15 amperios). A diferencia de las anteriores modalidades, no usa electrodo terapéutico la corriente pasa por un material de alta resistencia (que usualmente es un pequeño alambre) que se calienta "al rojo vivo", transfiriendo así al tejido calor y no actividad eléctrica.

La Electrocauterización tiene algunas ventajas sobre las anteriores modalidades como son visualización directa de la profundidad y amplitud de la destrucción de los tejidos, gracias a que permanece muy localizada alrededor de la punta del alambre cauterio, a su vez que produce una excelente hemostasia<sup>4,5,7,9</sup>

## CONCLUSIONES

Presentamos una nueva técnica terapéutica, ejecutada con un equipo convencional de electrocauterización, que ofrece ventajas sobre los otros procedimientos como son pocos elementos requeridos, fácil ejecución, realizable en consultorio, bajo costo, pocas complicaciones, escaso y controlable sangrado transoperatorio, sin recidivas ni cambios atróficos ni pigmentarios.

## SUMMARY

Rhinophyma is a nasal lesion formed by nodular erythematous masses, telangiectasis and wide openings of follicular pores with sebaceous occlusion. Treatments for this deformity includes cold steel surgery, dermabrasion, cryosurgery, electrosurgery, laser surgery. Some of them are expensive and can produce complications intra surgery haemorrhage, atrophy, telangiectasis, and hyper or hypopigmentation.

We describe a new approach of electrocauter y for rhinophymas treatment that give advantage over others: easiness to be performed, simple equipment, ambulatory, low cost, little complications and none residual effects, like atrophy or post-operative pigmentation.

**Key Words:** Rhinophyma, electrosurgery.

## BIBLIOGRAFIA

1. Domonkos AN, Arnold Jr HL, Odom RB, Andrews, Tratado de Dermatología. Salvat Editores, SA 1985.
2. Vigliola PA, Rubin I Cosmiatria I. Buenos Aires: AP Americana de Publicaciones S.A. 1989
3. Lamberg SI Manual de Dermatología Práctica Interamericana Mc Graw-Hill 1987
4. Epstein E, Epstein E Jr. Skin Surgery Sixth Edition. WD Saunders Company 1987. 5. Epstein E Dermatologic Surgery Dermatologic Clinics Volume 2 Number 2. April 1984
6. Torre D, Lubris R, Kufleik E. Practical Cutaneous Cryosurgery y Appleton Lange 1988.
7. Arnot K.A Manual de Terapéutica Dermatológica. Editora Médica Paramericana. 3a. Edición 1986.
8. Grekin RC, Auletta IIM. Local Anesthesia in Dermatologic Surgery | A Acad Dermatol 1988 19(4) 599-614
9. Sebben IE The status of electrosurgery in Dermatologic practice | Am Acad Dermatol 1988; 19 542-549.

## AGRADECIMIENTOS

*Al Doctor Víctor Manuel Zambrano Sandoval, profesor de Dermatología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia.*