

Ritidoplastia cervicofacial en pacientes con envejecimiento facial. Sancti Spiritus, 2020-2022

Cervicofacial rhytidoplasty in patients with facial aging. Sancti Spiritus, 2020-2022

Juan Carlos Lema Balla ^{1*} 

José Roberto Lema Balla ¹ 

Lesly Tamara Heredia Tapia ¹ 

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato. Ecuador

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ua.juanlb26@uniandes.edu.ec

Recibido: 20/02/2025.

Aprobado: 16/04/2025.

Resumen

Introducción: La ritidoplastia cervicofacial es un procedimiento quirúrgico que permite eliminar la ritidosis, reposicionar los tejidos profundos y corregir los ángulos faciales.

Objetivo: Describir el comportamiento del envejecimiento facial con la ritidoplastia cervicofacial, en el Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus, desde enero del 2020 hasta diciembre del 2022.

Método: Se realizó una investigación descriptiva, de carácter prospectivo, de corte longitudinal. La muestra estuvo constituida por 26 pacientes mayores de 45 años. Se emplearon criterios de exclusión como el hábito de fumar, las enfermedades crónicas no transmisibles no controladas. Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos de Infomed, Medline,

Abstract

Introduction: Cervicofacial rhytidoplasty is a surgical procedure to eliminate rhytidoplasty, reposition deep tissues and correct facial angles.

Objective: To describe the behavior of facial aging with cervicofacial rhytidoplasty, at Camilo Cienfuegos Provincial General Hospital of Sancti Spíritus, from January 2020 to December 2022.

Methods: A descriptive, prospective, longitudinal study was carried out. The sample consisted of 26 patients over 45 years of age. Exclusion criteria such as smoking and uncontrolled chronic noncommunicable diseases were used. A bibliographic search was carried out in Infomed, Medline and PubMed databases. Theoretical, empirical and mathematical methods with variables such as age, sex, skin color, signs of aging, surgical techniques with SMAS and degrees of satisfaction were used.

PubMed. Se emplearon métodos teóricos, empíricos y matemáticos y variables como la edad, sexo, color de la piel, signos de envejecimiento, técnicas quirúrgicas con SMAS y grados de satisfacción.

Resultados: De los 26 pacientes estudiados, el 88,46 % son del sexo femenino y el 11,54 % corresponden al sexo masculino. Predomina el grupo etario entre 51 a 55 años respectivamente para un 88,46 %. Con respecto al color de la piel, de los 26 pacientes intervenidos por la técnica, 22 fueron blancos (84,62 %) y 4 negros (15,38 %).

Conclusiones: En el estudio predominó el sexo femenino y los pacientes de piel blanca; el signo que prevaleció fue patas de gallinas entre 56 y 59 años. Se lograron resultados satisfactorios en un 73,08 % luego de la encuesta aplicada en el posoperatorio. Las técnicas de SMAS permiten un mejor resultado en el tratamiento quirúrgico del envejecimiento facial.

Palabras clave: rítidoplastia, procedimientos quirúrgicos, complicaciones

Results: From the 26 patients studied, 88.46 % were female and 11.54 % were male. The predominant age group was between 51 and 55 years respectively for 88.46 %. Regarding skin color, of the 26 patients operated by the technique, 22 were white (84.62 %) and 4 were black (15.38 %).

Conclusions: The study was dominated by female sex and patients with white skin color; the prevailing sign was hens feet between 56 and 59 years old. The most performed technique was SMAS with skin resection, which allows a better result in the surgical treatment of facial aging. Hematoma and bleeding were the complications in the first hours of evolution. Satisfactory results were achieved in 73.08 % after the postoperative survey.

Keywords: rhytidoplasty, surgical procedures, complications

Introducción

El envejecimiento es un proceso natural, continuo e irreversible del ser humano que se manifiesta paulatinamente en cambios diversos en el organismo a nivel biológico, social y psicológico. Donde la experiencia, la autoevaluación y la redefinición de sí mismo, se convierten en grandes aliados para enfrentar las transformaciones inevitables.⁽¹⁾

El envejecimiento refleja los efectos dinámicos y acumulativos del tiempo en la piel, los tejidos blandos y las estructuras profundas como los ligamentos de retención y los huesos⁽²⁾. Con el envejecimiento cambia la apariencia física, se modifica de forma progresiva, aparecen las canas, las arrugas, y cambia la distribución de la grasa corporal; también se observan modificaciones importantes en el funcionamiento de los órganos y sistemas corporales.⁽¹⁾

En la piel del rostro se observa con más claridad los efectos del envejecimiento de cada persona. Este proceso se genera de manera gradual en todos los planos faciales, altera el aspecto de la piel, su tonicidad y aumenta su superficie global. A medida que se envejece se origina la pérdida de la tersura de la piel y, por consiguiente, se forman arrugas: a ello se le denomina ritidosis.⁽³⁾

El envejecimiento es acentuado por factores ambientales, en particular la radiación solar (ultravioleta), la contaminación atmosférica y los hábitos o conductas individuales, entre las que destacan el hábito de fumar y el estrés.⁽³⁾ En la era global, el envejecimiento como un proceso evolutivo ineludible en la vida de los seres humanos, ha traído al primer plano un creciente interés entre mujeres y hombres en edades adultas avanzadas por revertir sus efectos y tener una visión más positiva, una autoestima elevada y una sensación de mayor bienestar sobre su propia persona.

El creciente interés por revertir las alteraciones del envejecimiento facial y corporal, acompañan a la mayor preocupación por el bienestar, la autoestima y el entender que con ello se comprometen los sentimientos, y la idea que las personas tienen ante su propio reflejo y ante la imagen que piensan que proyectan hacia los demás semejantes.⁽³⁾ La cirugía estética, ofrece procedimientos de rejuvenecimiento facial como la Ritidoplastia cervicofacial o “lifting” una técnica quirúrgica socialmente aceptada por los ciudadanos que deciden someterse a dicho proceso para lograr una apariencia renovada, más juvenil que sea natural y discreta.⁽⁴⁾ El lifting facial es una compleja técnica desarrollada en la especialidad de la cirugía estética desde principios de siglo, para revertir los principales signos del envejecimiento facial, y corregir la flaccidez de la piel, en especial el tercio medio.⁽⁵⁾ La Ritidectomía cervicofacial y la lipectomía submentoniana con platismoplastia (comúnmente conocida como “estiramiento facial completo”).

Durante las últimas 4 décadas, el lifting facial subcutáneo completo ha sido el procedimiento de elección para el tratamiento de los efectos faciales del envejecimiento.⁽⁶⁾ Todas las técnicas modernas de estiramiento facial implican modificaciones del SMAS (sistema musculo

aponeurótico) para lograr resultados cosméticos duraderos y ofrecer resultados más naturales a los pacientes.⁽⁷⁾

Los procedimientos de estiramiento facial son un método popular de rejuvenecimiento facial. La técnica más común es la plicatura del sistema aponeurótico muscular superficial (SMAS), con varias variaciones.⁽⁸⁾ La cirugía del sistema musculoaponeurótico superficial lateral (SMA Sectomía) es una técnica segura, versátil y fácilmente reproducible en la cirugía de estiramiento facial.⁽⁹⁾ Respecto a la cirugía, el marcaje antropométrico provee un sistema de referencias para incrementar la precisión, consistencia y refinamiento de la Ritidoplastia facial y otros procedimientos.⁽¹⁰⁾

Un análisis facial integral basado en las subunidades estéticas, la piel, la laxitud cervicofacial, la lipoatrofia y la remodelación esquelética, así como, la forma y la topografía facial, es un requisito previo para un resultado quirúrgico exitoso.⁽¹¹⁾

Se pueden aplicar cuatro enfoques básicos para la corrección de la redundancia cervicofacial: Meloplicatura (p. ej., sutura de púas “levantamiento de hilo”); S-lift (ritidectomía con colgajo corto); Lifting facial en plano superficial y Lifting facial de plano profundo.⁽¹²⁾ La utilización del SMAS para el restablecimiento volumétrico tridimensional de la región malar mostró resultados favorables con la utilización de vectores tisulares.⁽¹⁰⁾ En este orden, el presente estudio tiene como objetivo describir el comportamiento del envejecimiento facial con la Ritidoplastia cervicofacial, en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus, desde enero del 2020 hasta diciembre del 2022.

Método

Se realizó un estudio descriptivo, tipo prospectivo, de corte longitudinal con una muestra de 26 pacientes mayores de 45 años sometidos a la técnica de Ritidoplastia cervicofacial, que presentaban envejecimiento facial, atendidos en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus, en el periodo comprendido enero del 2020 hasta diciembre del 2022.

La selección de la muestra de paciente se ajustó a los criterios de inclusión y de exclusión previamente establecidos.

Criterios de inclusión

- 1.- Mayores de 45 años
- 2.- Pacientes mayores de 45 años que acuden a la consulta de cirugía plástica.
- 3.- Portadores de signos de envejecimiento facial que soliciten tratamiento quirúrgico.
- 4.- Diagnosticados utilizando los criterios de ritidosis y formación de arrugas, formación de arrugas peribucales, periorbitarias y pronunciación del surco nasogeniano.
- 5.- Pacientes que ofrezcan su consentimiento ético de participación.

Criterios de exclusión

- 1.- Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles no controlados, obesidad, porque constituyen factores de riesgos para la técnica.
- 2.- El no abandono del hábito de fumar.
- 3.- Aquellos pacientes que no continuaron el seguimiento del estudio.

Procedimiento

Preoperatorio: la valoración de los pacientes siguió una serie de fases contentivas, a partir de una primera consulta ambulatoria de cirugía plástica, donde se identificaron los signos de envejecimiento facial tributario de Ritidoplastia. En la misma se le indicaron los exámenes complementarios indispensables para un preoperatorio y se realizaron memorias fotográficas con el consenso de la paciente, que fue citada para una segunda consulta. En la siguiente cita se evaluaron los resultados de los complementarios y se planificó la intervención quirúrgica. El día anterior a la cirugía se orienta el lavado del cabello y la dieta ligera.

Intraoperatorio: se realizó la Ritidoplastia cervicofacial siguiendo los debidos procedimientos contemplados para la misma, en dicha intervención quirúrgica se empleó el método de anestesia local infiltrativa. Se utilizó antibiótico profiláctico de Cefazolina 1 gr en el

Hernioplastia inguinal versus hernioplastia laparoscópica en hernias inguinales estranguladas

preoperatorio y 6 horas después en el posoperatorio, Betametasona 4mgrs/1ml endovenoso, además de vendajes compresivos y analgésicos.

Posoperatorio: Posterior a la realización de la intervención quirúrgica se mantuvo el seguimiento a los 15 días y 30 días, durante el cual se realizó el registro fotográfico.

Se aplicó una encuesta de satisfacción diseñada por el Departamento de Psicología para la evaluación consciente, orientada y voluntaria del bienestar de la paciente después de la intervención.

Definición de las variables y unidades de medida

Tabla I. Variables edad, sexo y color de piel

Variables	Conceptualización	Clasificación	Indicador	Escala
Edad	Definida como el número de años de vida cumplidos en el momento del estudio	Cuantitativa discreta	Rango	46-50 años 51-55 años 56-59 años 60-69 años 70 y más años
Sexo	Definida según sexo biológico	Cualitativa dicotómica	Sexo biológico	Femenino Masculino
Color de piel	Se refiere al color de la piel de los pacientes	Cualitativa dicotómica	Color de piel	Blanco No blanco

Las variables estudiadas en el presente estudio predominaron el sexo femenino, con edades comprendidas en el rango de 51 a 55 años y de color de piel blanca.

Signos de envejecimiento: ritidosis, pérdida de tersura y formación de arrugas o “craquelado facial”, arrugas peribucales acentuadas, ritidosis en la región periorbitaria, pronunciamiento región nasogeniano, gravitación de piel, tejido graso y musculatura.

Para la variable signo de envejecimiento se encontró prevalencia como signos de envejecimiento las patas de gallina en el grupo etario comprendido entre 56-59 años, mientras que el pronunciamiento de región nasogeniana predominó en el grupo etario que va de los 56-59 respectivamente.

Resultados

A continuación, se enlistan las características demográficas del universo estudiado. Un total de 26 pacientes que fueron sometidos a la técnica de Ritidoplastia cervicofacial. En el periodo comprendido enero del 2020 hasta diciembre del 2022.

De los 26 pacientes que forman parte del estudio, el 88,46 % son del sexo femenino y el 11,54 % corresponden al sexo masculino. Predominó el grupo etario entre 51 a 55 años respectivamente para un 88,46 %. Con respecto al color de la piel, de los 26 pacientes intervenidos por la técnica, 22 fueron blancos (84,62 %) y 4 negros (15,38 %). Al tomar como pauta los signos de envejecimiento de cada paciente, el estudio arroja que prevalecieron como signos de envejecimiento las patas de gallina en el grupo etario comprendido entre 56-59 años, con un total de 10 pacientes (38,46 %). El pronunciamiento de región nasogeniana predominó en el grupo etario que va de los 56-59 años para un 26,93 %.

La técnica quirúrgica más empleada en 22 pacientes (84,61 %) fue la técnica de SMAS con resección y resección cutánea. Solo 4 pacientes (15,38 %) fueron sometidos a SMAS con suspensión y resección cutánea. Los 26 pacientes fueron intervenidos, según la complicación y técnica quirúrgica empleada SMAS con resección y resección cutánea y SMAS suspensión y resección cutánea. El hematoma, a las 24 horas y SMAS con resección y resección cutánea, fue más frecuente en el 11,53 %. También la hemorragia a las 24 horas y SMAS suspensión y resección cutánea 7,69 %. La sepsis, dehiscencia de la sutura, la asimetría, la disestesia, el sufrimiento del colgajo y la cicatriz inestética se presentaron en menor proporción.

Para determinar el grado de satisfacción de los pacientes frente a los resultados de la cirugía, el 73,08 % de la muestra intervenida refirió satisfacción marcada con sus resultados (19

Hernioplastia inguinal versus hernioplastia laparoscópica en hernias inguinales estranguladas

pacientes de 26); mientras que 6 de ellos (23,08 %) informaron cierto grado de satisfacción, aunque deseaban un resultado más deslumbrante.

Tabla II. Ritidoplastia cervicofacial en pacientes espirituanos mayores de 45 años con envejecimiento facial. Hospital General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Enero de 2020 a diciembre de 2022.

Grupo de edades	SEXO				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
46-50 años	1	3,85	6	23,08	7	26,92
51-55 años	2	7,69	8	30,77	10	38,46
56-59 años	0	0	5	19,23	5	19,23
60-69 años	0	0	3	11,54	3	11,54
70 años y más	0	0	1	3,85	1	3,85
Total	3	11,54	23	88,46	26	100

Color de la piel	SEXO				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
Blanco	3	11,54	19	73,08	22	84,62
No blanco	0	0	4	15,38	4	15,38
Total	3	11,54	23	88,46	26	100

En el estudio, el sexo femenino fue el más representativo, con 23 pacientes, para un 88,46 por ciento. Predomina el grupo etario entre 51 a 55 años.

Con respecto al color de la piel, de los 26 pacientes intervenidos por la técnica, 22 fueron blancos (84,62 %) y 4 negros (15,38 %).

Hernioplastia inguinal versus hernioplastia laparoscópica en hernias inguinales estranguladas

Tabla III. Ritidoplastia cervicofacial en pacientes espirituanos mayores de 45 años con signos de envejecimiento facial y grupo de edades. Hospital General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Enero del 2020- diciembre del 2022.

Signos de envejecimiento	Grupo de edades					No	%
	46-50 años	51-55 años	56-59 años	60-69 años	70 años y más		
Ritidosis	1	1	1	1	0	4	15,8
Arruga peribucales	0	3	0	2	0	5	19,23
Técnica quirúrgica empleada						No	%
Patas de gallina	0	3	5	2	0	10	38,46
Pronunciamiento de región nasogeniana	0	3	4	0	0	7	26,93
					Total	26	100

Tomando como pauta los signos de envejecimiento de cada paciente, el estudio arroja que prevalecieron como signos de envejecimiento las patas de gallina en el grupo etario comprendido entre 56-59 años, con un total de 10 pacientes (38,46 %). El pronunciamiento de región nasogeniana predominó en el grupo etario que va de los 56-59 años (26,93 %), luego las arrugas peribucales y la ritidosis.

Tabla IV. Ritidoplastia cervicofacial en pacientes espirituanos mayores de 45 años con envejecimiento facial y técnica quirúrgica de SMAS. Hospital General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Enero del 2020- diciembre del 2022.

Técnica quirúrgica	Nro.	%
Resección y resección cutánea	22	84,62
suspensión y resección cutánea	4	15,38
Total	26	100

Hernioplastia inguinal versus hernioplastia laparoscópica en hernias inguinales estranguladas

De los 26 pacientes estudiados, 22 (84,61%) fueron sometidos a técnica de SMAS con resección y resección cutánea. Solo 4 pacientes fueron sometidos a SMAS con suspensión y resección cutánea.

Tabla V. Ritidoplastia cervicofacial en pacientes espirituanos mayores de 45 años con envejecimiento facial. Técnica quirúrgica empleada y porcentaje de complicaciones. Hospital General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Enero del 2020- diciembre del 2022.

Técnica quirúrgica empleada								
Complicaciones	SMAS con resección y resección cutánea			SMAS Suspensión y pequeña resección cutánea			Total	%
	24 horas	15 días	30 días	24 horas	15 días	30 días		
Seroma	1	0	0	0	0	0	1	3,85
Hematoma	3	0	0	0	0	0	3	11,53
Cicatriz inestética	0	0	1	0	0	0	1	3,85
Dehiscencia de la herida	0	0	0	0	0	1	1	3,85
Sepsis local	0	1	0	0	0	0	1	3,85
Sangramiento	0	0	0	2	0	0	2	7,69
Asimetría	0	0	1	0	0	0	1	3,85

De los 26 pacientes que fueron intervenidos, según la complicación y técnica quirúrgica empleada SMAS con resección y resección cutánea y SMAS suspensión y resección cutánea. El hematoma, a las 24 horas y SMAS con resección y resección cutánea, fue más frecuente (11,53 %). También la hemorragia a las 24 horas y SMAS suspensión y resección cutánea (7,69 %). La sepsis, dehiscencia de la sutura, la asimetría, la disestesia, el sufrimiento del colgajo y la cicatriz inestética se presentaron en menor proporción.

Discusión

El comportamiento del envejecimiento facial con la técnica de la Ritidoplastia cervicofacial en los adultos a partir de 45 años en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología, en el Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus, durante el período comprendido de enero de 2020 a diciembre de 2022, se vuelve necesario realizar una investigación descriptiva, de carácter prospectivo de corte longitudinal con el fin de documentar la experiencia y así poder garantizar una mejor respuesta al tratamiento junto con una mejor calidad de vida.

En el estudio, el sexo femenino fue el más representativo, con 23 pacientes, para un 88,46 % por ciento. Predomina el grupo etario entre 51 a 55 años. La literatura refiere que individuos relativos a este grupo de edades presentan signos de envejecimiento facial y todavía tienen vida activa, la piel va envejeciendo debido a factores extrínsecos e intrínsecos. Se describe en la actualidad que el envejecimiento intrínseco y su severidad tiene bases genéticas y que mecanismos de regeneración celulares se saturan a partir de los cincuenta años.^(5,13)

Es significativo el número ínfimo de pacientes masculinos en el estudio, lo cual pudiera estar en relación por tabúes sociales, el alza del machismo y las formas rígidas de pensamiento social sobre el arte de la belleza en el género masculino; por ello en ocasiones esta búsqueda se atribuye a una desviación de la orientación sexual. En tal sentido,⁽¹⁴⁾ hace una discusión exhaustiva acerca de la cirugía plástica y emite consideraciones respecto a que las diferencias sexuales son reelaboradas socialmente para constituir jerarquías sociales. A pesar de lo descrito en el tema, existen varias vertientes en cuanto a que el envejecimiento es independiente de la edad, sexo o etnia. Relacionado con esto,⁽¹⁵⁾ refieren sobre la temática del envejecimiento y su repercusión social e individual, entre otros aspectos, que la vida humana no está determinada por el aspecto biológico del individuo, sino que está directamente influenciada por aspectos psicológicos, sociales y culturales.

Con respecto al color de la piel, de los 26 pacientes intervenidos por la técnica, 22 fueron blancos (84,62 %) y 4 negros (15,38 %). A este respecto,⁽¹⁶⁾ menciona que los pacientes de pieles más oscuras tienen más células en el estrato córneo que fototipos de piel clara. Además de los cambios dérmicos, también hay diferencias en los fibroblastos, los cuales en las pieles más

pigmentadas son más numerosos, grandes y nucleados, con fibras de colágeno más pequeñas. Este aumento en el número de fibroblastos puede tener gran relevancia en cuanto a la respuesta al envejecimiento.

Por su parte,⁽¹⁷⁾ refiere que las personas de piel negra difieren de los individuos caucásicos por condiciones dermatológicas peculiares: tienen una protección al fotoenvejecimiento dos veces superior a los individuos de piel blanca. Estos últimos tienen condiciones epidérmicas susceptibles por no concentración suficiente de melanocitos sobre la superficie.

El estudio arroja que prevalecieron como signos de envejecimiento las patas de gallina en el grupo etario comprendido entre 56-59 años, con un total de 10 pacientes (38,46 %). El pronunciamiento de región nasogeniana predominó en el grupo etario que va de los 56-59 años (26,93 %), luego las arrugas peribucales y la ritidosis.

Una tesis del 2014 relacionada con el envejecimiento cutáneo, aborda la temática de los signos de envejecimientos utilizando la escala de fotoenvejecimiento de Glogau y de Fitzpatrick, las cuales hacen referencia a los distintos tipos de cambios que ocurren en la dermis relacionados con factores extrínsecos o intrínsecos. De acuerdo con la edad se clasifican en grupos de signos de ritidosis y lesiones de fotosensibilidad. En este estudio no se incluyó esa clasificación puesto que en los diferentes estadios se incluyen lesiones como teleangectasia y lentigos seniles, que no son signos propios del tratamiento quirúrgico que aborda la presente investigación.^(18,19,20,21)

Otras investigaciones describen teorías como las de radicales libres, la teoría genética, teoría del telómero y teoría neuroendocrina. Utilizan, además, la presentación del envejecimiento visible: dada la laxitud, la "ritides", la atrofia dérmica y epidérmica, el aumento del tamaño de los poros y otros como la sequedad, deshidratación, discromías debidas a una hiperpigmentación; lentigos solares y teleangectasia.^(13,22)

De los 26 pacientes estudiados, 22 (84,61 %) fueron sometidos a técnica de SMAS con resección y resección cutánea. Solo 4 pacientes fueron sometidos a SMAS con suspensión y resección cutánea. En este particular,⁽²³⁾ utilizan solo términos de lifting facial con la aplicación de las técnicas de utilización del SMAS, ya sea con resección o con suspensión y describen que estas

evolucionan hacia una técnica con mejores resultados al permitir la tracción de las estructuras faciales, lo que origina un resultado de mejor calidad que aquellas que actúan solo frente a la tracción de la piel.

Artículos relacionados con la Ritidoplastia y la sutura del sistema SMAS donde Goulart se refiere que, los resultados de la Ritidoplastia han evolucionado hasta la estandarización de la tracción de las estructuras faciales, que en la actualidad es mucho más muscular, además de generalizar el uso del platisma. El autor y los colaboradores describieron el resultado de un grupo de pacientes en los que realiza el tratamiento del SMAS: despegando y traccionando. Señala además en estas cirugías el riesgo de causar lesiones en las ramas del nervio facial, lo cual el cirujano plástico puede evitar si está bien entrenado. En otro grupo de pacientes utilizó las elevaciones del colgajo mediante suturas siguiendo los vectores de tracción sugeridos por Baker.^(18,24)

En los pacientes que fueron intervenidos, según la complicación y técnica quirúrgica empleada SMAS con resección y resección cutánea y SMAS suspensión y resección cutánea, el hematoma a las 24 horas y SMAS con resección y resección cutánea, fue más frecuente (11,53 %). También la hemorragia a las 24 horas y SMAS suspensión y resección cutánea (7,69 %). La sepsis, dehiscencia de la sutura, la asimetría, la disestesia, el sufrimiento del colgajo y la cicatriz inestética se presentaron en menor proporción.

En la literatura, los reportes que se refieren a complicaciones hacen referencia a que los cuidados del posoperatorio deben ser rigurosos y de ellos depende en cierta manera el éxito de la cirugía. Es importante señalar que en este estudio no se tomó como inclusión los pacientes fumadores, que en gran medida representan un gran porcentaje de las complicaciones que aparecen en este tipo de cirugías. Pedro Arqueno Salinero en su Tesis doctoral "Prevención de necrosis cutánea en pacientes fumadores sometidos a Ritidoplastia", hace referencia a este tema". Un artículo reportado por Vargas Flores, relacionado con el lifting facial, se refiere también a riesgos y complicaciones.^(25,26)

La investigación de Ritidoplastia y el sistema SMAS de Goulart no excluyó pacientes fumadores, solo incluyó aquellos que habían dejado de fumar en los treinta días anteriores y posteriores a la intervención. En dicho estudio se reportaron complicaciones de necrosis por tabaquismo. (25)

Para determinar el grado de satisfacción de los pacientes frente a los resultados de la cirugía, se utilizó la encuesta diseñada para tales fines. En ella se evaluaron diferentes dimensiones como la tangibilidad, que se refiere a aspectos relacionados con la información por el médico y las condiciones logísticas que hacen posible el proceso asistencia; la confianza del paciente expresada en el consentimiento informado, la rapidez de los servicios prometidos, las expectativas en relación con el tratamiento y su cambio de autoimagen y respeto de la intimidad; la capacidad de respuesta del médico; aspectos relacionados con la competencia del médico, sus conocimientos, habilidades y seguridad en el diagnóstico emitido; la seguridad del paciente, lograda por el apoyo brindado por el médico competente, capacitado y, además, la información brindada sobre el tratamiento para corregir los signos de envejecimiento facial. Por último, la empatía del médico, expresada en el interés de escuchar sus preocupaciones e inquietudes y brindar un trato amable, sensible y ético. (5,3,25,27)

Estas dimensiones, monitoreadas en la encuesta de satisfacción, permitieron evaluar si las expectativas del paciente, sus motivaciones y percepción con respecto al tratamiento quirúrgico para corregir los signos de envejecimiento facial se corresponden con los resultados del tratamiento; así como posibilitaron determinar si fueron marcadamente satisfechos, medianamente satisfechos e insatisfechos. Después de evaluarse los resultados se tabularon y se muestran en esta tabla, el 73,08 % de la muestra intervenida refirió satisfacción marcada con sus resultados (19 pacientes de 26); mientras que 6 de ellos (23,08 %) informaron cierto grado de satisfacción, aunque deseaban un resultado más deslumbrante.

Es importante destacar en este acápite que los pacientes que estuvieron medianamente satisfechos fueron portadores de enfermedades crónicas no transmisibles. Ellos estuvieron controlados en el inicio del tratamiento, pero que tuvieron alguna complicación, lo que influyó negativamente en el proceso. (28,29)

Solo una paciente expresó insatisfacción porque no logró los resultados que esperaba. Aunque otras investigaciones se refieren a los resultados del posoperatorio, en gran medida a la calidad de vida de los pacientes se escogió la satisfacción como término multidimensional para evaluar los resultados, en los que se evalúa la intervención entre las aspiraciones, las expectativas y los resultados de los pacientes.

Goulart Jr., Scipioni AP utilizaron en su estudio una encuesta relacionada con la satisfacción, diseñada por el propio autor para recoger el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos con la técnica de Ritidoplastia y utilización del SMAS.⁽¹⁸⁾

El artículo del 2017 "Satisfacción y motivación de la cirugía estética en mujeres y su relación con los esquemas desadaptativos tempranos" establece un estudio entre relación con satisfacción, motivación hacia la cirugía y variables relacionadas con la actividad quirúrgica relacionado con aspectos psicológicos del paciente antes y después de la cirugía.^(30,31)

Conclusiones

En la intervención quirúrgica por Ritidoplastia cervicofacial el grupo etario de mayor significancia fue el de 51-55 años. El sexo femenino fue el más representativo, el número ínfimo de pacientes masculinos. El color de la piel blanca predominó con 22 pacientes del estudio. El signo de envejecimiento más común detectado fue la aparición de las patas de gallina seguidas por el pronunciamiento de la región nasogeniana. La técnica de SMAS con resección y resección cutánea, se utilizó efecto de tracción sobre las estructuras faciales con un resultado de mejor calidad que aquellas que actúan solo frente a la tracción de la piel. Las complicaciones que más se presentaron el hematoma, seguido de sangramiento las cuales solucionadas en las primeras 24 horas. El 73,08 % de la muestra intervenida refirieron satisfacción marcada con sus resultados.

Referencias Bibliográficas

1. Lozano García M, Castellanos Gutiérrez R. Envejecimiento. Pasado presente y futuro. Investigaciones Médico Quirúrgicas. Rev Inv Med Quir. 2022. Citado 15/12/24; 14(3).
2. Hernández Vicente M. Envejecimiento facial. Revi Sanit de Investig. 202. [Citado 15/12/24]; 2 (8). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/envejecimiento-facial>
3. Alvarado García AM, Salazar Maya AM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos . 2014. [citado 2025 Dic 18]; 25(2): 57-62. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es
4. Rodriguez Bruno K, Papel ID. Rhytidectomy: principles and practice emphasizing safety. Facial Plast Surg. Pubmed. 2011. [citado 2025 Dic 18]; 27(1):98-111. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21246461/>
5. Jacobovsky D. Rejuvenecimiento facial. Rev Méd Los Condes. 2010. 21(1): 12-16
6. Imber G, Silich R. Limited incision face lift technique. Aesthetic Surgery Journal. 2001. 21(3):21-28
7. Amarilla J, Aldana C, Sandoval J. Ritidoplastia clásica: una técnica vigente. ANALES.2024. [citado 18 de nov de 2025];54(3):167-72. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/2318>
8. Mortada H, Alkilani N, Halawani IR, Zaid WA, Alkahtani RS, Saqr H, Neel OF. Evolution of Superficial Muscular Aponeurotic System Facelift Techniques: A Comprehensive Systematic Review of Complications and Outcomes. JPRAS Open.2023. [Citado 18 de nov de 2025]; 8(39):166-180. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38283861/>

9. Chaudhry O, Levine S. Lateral SMA Sectomy. Clinics in Plastic Surgery. 2019. 46 (4): 28-32
10. Vallarta Rodríguez RA, Ruiz Treviño JJ, Guerrero F, Ferrero E, Vélez BE. Ritidoplastia compuesta biplanar con restauración de volúmenes. Cir plást iberolatinoam. 2015. [citado 2025 Dic 18]; 41(4):349-358. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922015000400002&lng=es
11. Azizzadeh B, Murphy M, Johnson J C, Massry G, Fitzgerald R. Master Techniques in Facial Rejuvenation. España. Elsevier; 2018.
12. Shahrokh B. Clinical Review of Oral and Maxillofacial Surgery. A Case-based Approach. España. Elsevier; 2014
13. Rico Rosillo M, Oliva Rico D, Vega Robledo G. Envejecimiento: algunas teorías y consideraciones genéticas, epigenéticas y ambientales. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2018. [citado 2025 Dic 18]; 56(3):287-294. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/im183l.pdf>
14. Liévano Franco M. El uso de la cirugía estética: Un acercamiento a la (re) construcción del cuerpo y la subjetividad femeninos. [Tesis] España: Universitat Autònoma de Barcelona; 2012.
15. Hechavarría Ávila MM, Ramírez Romaguera M, García Hechavarría H, García Hechavarría A. El envejecimiento. Repercusión social e individual. Rev inf cient . 2018 Dic [citado 2025 dic 18]; 97(6): 1173-1188. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000601173&lng=es.
16. Gómez González M. El Color y la Edad de la Piel: El Fotoenvejecimiento. [Tesis] España: Universidad de Sevilla; 2017.

17. Moreno Ribera N. Características y dermatosis propias de la piel oscura. Med Cutan Iber Lat Am. 2016. [citado 2025 dic 18]; 44(1):11 -23. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc161c.pdf>

18. Goulart Jr, Scipioni AP. Ritidoplastia: sutura del sistema SMAS-Platista e importancia de la filosofía de la naturalidad. Cir. plást. iberolatinoam. 2013. [citado 2025 Dic 18] ; 39(2): 105-119. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922013000200001&lng=es

19. Romero Bustos V. Escala Para Valoración Clínica de Fotoenvejecimiento Cutáneo en la Cara. Tesis Colombia: Universidad del Rosario;2019.

20. Fitzpatrick R, Geronemus R, Goldberg D, Kaminer M, Kilmer S, Ruiz Esparza J. Multicenter study of noninvasive radiofrequency for periorbital tissue tightening. Lasers Surg Med. 2003. [citado 2025 dic 18]; 33(4):21-28

21. Durán M. Evaluación del fotodaño cutáneo por radiación solar y su relación con el cáncer de piel en un área de salud. Invest Medicoquir. 2018. [citado 2025 dic 18]; 10 (2). Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85526> .

22. Pardo Andreu G. Consideraciones generales sobre algunas de las teorías del envejecimiento. Rev Cubana Invest Bioméd. 2003. [citado 2025 dic 18]; 22(1): 10-16. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100008

23. Vargas Flores T, Marca Cahuan L. Lifting facial. Rev Act Clin Med. 2014. [Citado 2025 dic 18];10(2): Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v48/v48_a01.pdf

24. Baker C. Minimal incision rhytidectomy (short scar face lift) with lateral SMASectomy: evolution and application. Aesthet Surg J. 2001.21(1).

25. Lemmon M, Hamra S. Skoog rhytidectomy: a five-year experience with 577 patients. *Plast Reconstr Surg.* 1980. [Citado 2025 dic 18];65(3): 283-297. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7355165/>
26. Arquero Salinero P. Prevención de la necrosis cutánea en pacientes fumadores sometidos a ritidoplastia. Tesis. España: Universidad Complutense; 2018.
27. Iñiguez Cuadra R, Chávez Franco R, Arcenio L. Ritidoplastia: vectores oblicuos de predominio horizontal vs vectores oblicuos de predominio vertical para la tracción del SMAS. [Tesis]. Colombia: Universidad CES; 2011.
28. Hernández Aguilar Y, Gómez Baquero K. Evidencia sobre los tratamientos mínimamente invasivos para laxitud del cuello. [Tesis]. Colombia: Universidad del Rosario; 2019
29. Castañares S. Ritidectomía cervico facial. Aspectos generales. España: Masson-Salvat S.A.
30. Martínez Pérez T, González Aragón C, Castellón León G, González Aguiar B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?. *Rev Finlay.* 2018 [citado 2025 Dic 18]; 8 1): 59-65. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007&Ing=es
31. Moretti M, Casari L. Satisfacción y motivación de la cirugía estética en mujeres y su relación con los esquemas desadaptativos tempranos. *Psicogente.* 2017. [Citado 2025 dic 18]; 20 (38): 222-239 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4975/497555991002/html/>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses

Financiamiento

Esta investigación no contó con financiamiento

Contribución de autoría

Los autores participaron en igual medida en la curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción – borrador original y redacción – revisión y edición.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).