



N

SERIE DE GUÍAS: QUÉ ESPERAR

Rinoplastia

Qué Esperar?

ANTES · DURANTE · DESPUÉS

GUÍA DE 20 PÁGINAS · 2026

Guía de septorinoplastia funcional que equilibra forma nasal, respiración, anatomía y recuperación.

BİLGİLENDİRİCİ

GÜNCEL

GUVENİLİR

INFORMATIVA

ACTUAL

FIABLE

HA

Prof. Dr.

Hasan Ahmet Özdoğan

OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

Cómo usar esta guía

Nota médica

Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico.

Guía para Pacientes

- Lea la guía en tres fases: preparación, día del procedimiento y recuperación.
- Comparta informes, lista de medicamentos, alergias y procedimientos previos con su médico.
- Convierta las expectativas en objetivos concretos con fotografías, función y calidad de vida.
- Use la lista final para controlar alertas y citas de seguimiento.

Enfoque del Prof. Dr. Özdoğan

- La función y la seguridad van antes que la preferencia estética.
- El plan se personaliza según anatomía, riesgo y objetivos, no como paquete estándar.
- El rango realista de resultado, recuperación, riesgos y alternativas se explican por escrito.
- En pacientes internacionales, viaje, idioma, intercambio seguro de datos y seguimiento remoto se planifican desde el inicio.

El manejo de archivos médicos y fotografías debe cumplir KVKK/GDPR.

Mapa de Expectativas

Antes

- Se completa endoscopia nasal, valoración septo-cornetes, prueba de válvula nasal y TC si es necesaria.
- Se toman fotos preoperatorias estandarizadas; las metas se hablan sobre respiración, perfil, punta y equilibrio facial.
- Tabaco, alcohol, anticoagulantes y rinitis alérgica no controlada pueden afectar la cicatrización; no suspenda medicación sin indicación médica.
- El paciente internacional suele llegar un día antes y permanecer 5-7 días para controles.

EXPECTATIVA EN UNA FRASE

La rinoplastia funcional valora forma externa, tabique, soporte de válvula nasal y calidad respiratoria en conjunto.

Durante

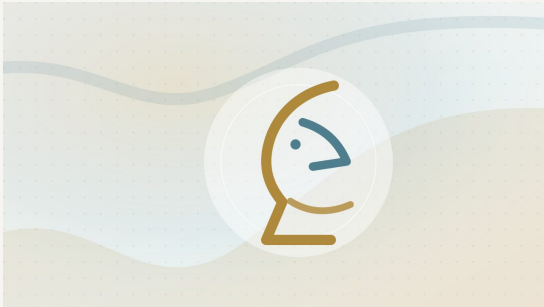
- Bajo anestesia general se elige técnica abierta o cerrada según la complejidad.
- Se corrige el tabique; injertos de cartílago pueden reforzar válvula nasal y soporte de punta.
- La remodelación óseo-cartilaginosa respeta proporciones faciales; se evita reducción agresiva que dañe la respiración.
- Férulas de silicona o férula externa pueden ser parte del plan; el taponamiento clásico suele evitarse.

Después

- En la primera semana son esperables hinchazón, presión, hematomas perioculares y congestión; el dolor suele ser leve-moderado.
- La férula se retira hacia días 7-10; la vuelta social suele ser posible en 10-14 días.
- Durante 3 semanas evite ejercicio intenso, calor, natación y actividades con riesgo de golpe nasal.
- El resultado se aclara al mes 3 y se evalúa al mes 12; una revisión suele discutirse tras 12 meses.

Panorama Clínico

- La rinoplastia funcional valora forma externa, tabique, soporte de válvula nasal y calidad respiratoria en conjunto.
- El objetivo no es una sola foto, sino apariencia natural, respiración cómoda y estabilidad cartilaginosa duradera.
- La mayor parte del cambio se ve al mes 3; la punta y adaptación piel-cartílago continúan hasta 12 meses.



ESTÁNDAR DE CONTENIDO CLÍNICO

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan · KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi

Objetivo interno de calidad: 98/100

El presupuesto se comparte por escrito tras valoración, alcance y planificación del producto/procedimiento.

¿Para Quién Es Adecuado?

Perfil adecuado

- Pacientes con una necesidad u objetivo claro y valorable para Rinoplastia.
- Personas dispuestas a hablar de expectativas con fotos, función y tiempo de recuperación.
- Pacientes sin enfermedad sistémica no controlada, o estabilizada con el especialista correspondiente.
- Pacientes capaces de seguir cuidados y acudir a controles.

Pausar / reevaluar

- Objetivo basado solo en filtro de redes o copiar el resultado de otra persona.
- Infección activa, riesgo de sangrado no controlado o indicación médica de aplazar.
- No aceptar tiempo de recuperación o no poder acudir a controles.
- Buscar decisión rápida sin entender riesgos y alternativas.

Antes: Diagnóstico y Objetivos

- Se completa endoscopia nasal, valoración septo-cornetes, prueba de válvula nasal y TC si es necesaria.
- Se toman fotos preoperatorias estandarizadas; las metas se hablan sobre respiración, perfil, punta y equilibrio facial.
- Tabaco, alcohol, anticoagulantes y rinitis alérgica no controlada pueden afectar la cicatrización; no suspenda medicación sin indicación médica.
- El paciente internacional suele llegar un día antes y permanecer 5-7 días para controles.

Nota médica

Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico.

Antes: Lista de Preparación

- Complete una escala NOSE u otro cuestionario basal de obstrucción nasal.
- Anote alergia, sinusitis, trauma y cirugías nasales previas con fechas.
- Prepare fotos frontal, perfil, oblicua y basal con la misma luz.
- Ajuste gafas, deporte y vuelos según las primeras 6 semanas.
- Reúna documento/pasaporte, informes previos, imágenes y laboratorios en un archivo.
- Anote medicación, alergias, suplementos, tabaco y alcohol de forma completa.
- Planifique trabajo/viaje según los intervalos de recuperación.
- Confirme acompañante, traslado y alojamiento de la primera noche.
- No suspenda aspirina, anticoagulantes, hormonas o medicación habitual sin aprobación.
- Hable de fotos realistas y ejemplos que desea evitar antes del procedimiento.

Preguntas para la consulta

- ¿Tengo problema de válvula nasal; qué injerto o soporte haría falta?
- Si se elige técnica abierta, ¿dónde queda la cicatriz y cuándo se atenúa?
- Si mi cartílago septal no basta, ¿podría requerir cartílago de oreja o costilla?
- ¿Cómo cambia mi piel gruesa/fina el tiempo de resultado?
- ¿Cuál es mi indicación para este procedimiento; existe un escenario razonable para no hacerlo?
- ¿Qué objetivos son realistas y cuáles están limitados por mi anatomía?
- ¿Qué se considera esperado en las primeras 24 horas, primera semana y primer mes?
- ¿Qué medicamentos, suplementos o hábitos debo modificar temporalmente?
- Si sospecho una complicación fuera de horario, ¿a quién contacto y por qué canal?
- ¿Qué ángulos fotográficos y fechas de control se usarán para seguimiento?

Flujo del Día del Procedimiento

1

Admisión e identificación

2

Exploración final, fotos y marcaje

3

Anestesia / preparación local

4

Realización del procedimiento

5

Observación inicial y plan de alta

6

Cuidados escritos y canal de contacto

Para cita y revisión preliminar, contacte por WhatsApp o correo electrónico.

RECORDATORIOS DEL DÍA

- Ayuno o no ayuno se confirma por escrito según anestesia.
- No cambie medicación a último momento; decide el equipo clínico.
- Limite objetos de valor y evite maquillaje/perfume si aplica.
- No conduzca tras el alta; organice acompañante o traslado.

Durante

- Bajo anestesia general se elige técnica abierta o cerrada según la complejidad.
- Se corrige el tabique; injertos de cartílago pueden reforzar válvula nasal y soporte de punta.
- La remodelación óseo-cartilaginosa respeta proporciones faciales; se evita reducción agresiva que dañe la respiración.
- Férulas de silicona o férula externa pueden ser parte del plan; el taponamiento clásico suele evitarse.

Enfoque del Prof. Dr. Özdoğan

El punto clave durante el procedimiento es elegir técnica por anatomía y seguridad, no por tendencia.

Esperable

- Somnolencia tras anestesia
- Presión, tirantez o náusea leve
- Movimiento limitado y observación inicial

Controles del equipo

- Control de sangrado y vía aérea
- Monitoreo de dolor, náusea y signos vitales
- Confirmación escrita de criterios de alta

Controles de Seguridad

- Paciente correcto - procedimiento correcto - lado/zona correcta.
- Medicamentos y alergias reconfirmados antes del tratamiento.
- Registro de esterilidad, lote de producto/implante y seguridad de dispositivos.
- Controles específicos para sangrado, vía aérea, vascular, nervio o infección.
- Contacto urgente escrito y lista de síntomas esperados antes del alta.
- Vía aérea, tabique, cornetes y válvula se revisan en un solo plan.
- Se conserva soporte cartilaginoso para estabilidad, no reducción excesiva.
- La observación inicial incluye edema y sangrado periocular.
- Se confirma fecha de retiro de férula y limpieza interna.

Después: Primeras 24 Horas

- En la primera semana son esperables hinchazón, presión, hematomas periorbitales y congestión; el dolor suele ser leve-moderado.
- La férula se retira hacia días 7-10; la vuelta social suele ser posible en 10-14 días.
- Duerma con la cabeza elevada y evite inclinarse hacia delante.
- No introduzca dedos, hisopos ni productos no indicados en la nariz.
- Puede haber goteo leve; informe flujo activo o coágulos.
- No pase la primera noche solo; mantenga instrucciones y números urgentes visibles.
- Informe sin demora dolor, sangrado, respiración o visión fuera de lo esperado.

Después: Primera Semana

- Continúe lavados salinos con la frecuencia indicada.
- No juzgue el resultado antes de retirar férula; el edema posterior sigue siendo normal.
- Gafas, peso y calor pueden aumentar hinchazón.
- No retrase controles; los problemas tempranos suelen manejarse con ajustes pequeños.
- Controle edema, hematoma, costras o sensibilidad con fotos aunque parezcan esperados.
- Salvo indicación, no masajee, presione ni aplique productos/medicación por su cuenta.
- En la primera semana son esperables hinchazón, presión, hematomas perioculares y congestión; el dolor suele ser leve-moderado.
- La férula se retira hacia días 7-10; la vuelta social suele ser posible en 10-14 días.

Después: Seguimiento a Largo Plazo

- Durante 3 semanas evite ejercicio intenso, calor, natación y actividades con riesgo de golpe nasal.
- El resultado se aclara al mes 3 y se evalúa al mes 12; una revisión suele discutirse tras 12 meses.
- Día 0-3: pico de edema y hematomas; reposo con cabeza elevada.
- Día 7-10: control de férula y primera vista de forma.
- Semana 3-6: mejora social; deporte intenso vuelve gradualmente.
- Mes 3: mayor parte visible; la punta puede seguir inflamada.
- Mes 12: valoración final fotográfica y funcional.

Enfoque del Prof. Dr. Özdoğan

La satisfacción a largo plazo depende no solo de técnica, sino de fotos, disciplina de cuidados y expectativas realistas.

Riesgos y Complicaciones

- Sangrado, infección, obstrucción persistente, cambio de olfato, asimetría, problemas piel-cartílago, necesidad de revisión.

Señales de alerta

- Aumento de hinchazón o sangrado unilateral
- Fiebre mayor de 38°C
- Cambios visuales
- Dolor unilateral intenso
- Falta de aire o desmayo

Prácticas que reducen riesgo

- Plan para dejar nicotina
- Cumplir lavados salinos
- Evitar deportes de impacto
- Control de alergia y sinusitis

Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico.

Ruta para paciente internacional

- Informes, fotografías y lista de medicamentos se comparten por un canal seguro.
- Tras la revisión preliminar se envía plan escrito, riesgos y estancia estimada.
- El viaje se programa para incluir controles; el regreso se confirma tras revisión médica.
- Tras el alta se siguen síntomas y fotografías por WhatsApp o correo.
- Si es necesario, se coordina un resumen con su médico local.

El manejo de archivos médicos y fotografías debe cumplir KVKK/GDPR.

El presupuesto se comparte por escrito tras valoración, alcance y planificación del producto/procedimiento.

Preguntas Frecuentes

¿Se usa taponamiento?

La mayoría de planes modernos usan férulas de silicona con vía aérea, no gasas clásicas.

¿Cuándo respiraré mejor?

Las primeras semanas varían por edema; la mejoría suele empezar en 3-6 semanas.

¿El resultado es permanente?

Con soporte estable de cartílago y hueso, el resultado es duradero; envejecimiento y trauma pueden influir.

¿Quedará demasiado pequeña?

El plan sigue proporción facial y respiración; se evita reducción agresiva por soporte valvular.

¿Puede cambiar el olfato?

Puede bajar temporalmente por congestión; cambio permanente es poco frecuente pero debe hablarse.

¿Cuándo puedo volar?

A menudo tras control de día 5-7; casos de riesgo pueden requerir más estancia.

Este material es educativo; el diagnóstico y tratamiento se definen por valoración personal.

Lista breve

- Entiendo mi indicación y alternativas.
- Ajusté trabajo/viaje al tiempo de recuperación.
- Entregué medicación y alergias por escrito.
- Guardé señales de alerta y canal de contacto.
- Añadí controles a mi calendario.
- Conozco los ángulos estándar para fotos.
- Entiendo que el presupuesto se escribe tras planificación personal.
- Aplicaré mis pasos de reducción de riesgo: Plan para dejar nicotina, Cumplir lavados salinos, Evitar deportes de impacto, Control de alergia y sinusitis.
- Guardaré nota de alta y receta digitalmente el mismo día.
- Distingo síntomas esperados de señales urgentes.

Fuentes y transparencia clínica

CONTACTO

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan Kliniği

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan

Merkez Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd No:147, 34381 Şişli/İstanbul

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

<https://profdrhasanahmetozdogan.com/rinoplasti>

FUENTES Y TRANSPARENCIA CLÍNICA

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Functional Rhinoplasty: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/rinoplasti> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Practice Guideline: Improving Nasal Form and Function after Rhinoplasty: <https://www.entnet.org/quality-practice/quality-products/clinical-practice-guidelines/improving-nasal-form-and-function-after-rhinoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Position Statement: Nasal Valve Repair: <https://www.entnet.org/resource/position-statement-nasal-valve-repair/> (accessed 2026-06-10)

Nota médica

Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico. Este material es educativo; el diagnóstico y tratamiento se definen por valoración personal.

Gracias

El objetivo en la decisión de Rinoplastia es unir valoración clínica segura y expectativa realista.

Próximos pasos

- Prepare informes y fotografías actuales para revisión preliminar.
- Resuma medicación/alergias y objetivo en un mensaje.
- Si procede, se comparte plan escrito, estancia y controles.
- Guarde este PDF en sus notas hasta el control.

Para cita y revisión preliminar, contacte por WhatsApp o correo electrónico.

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>