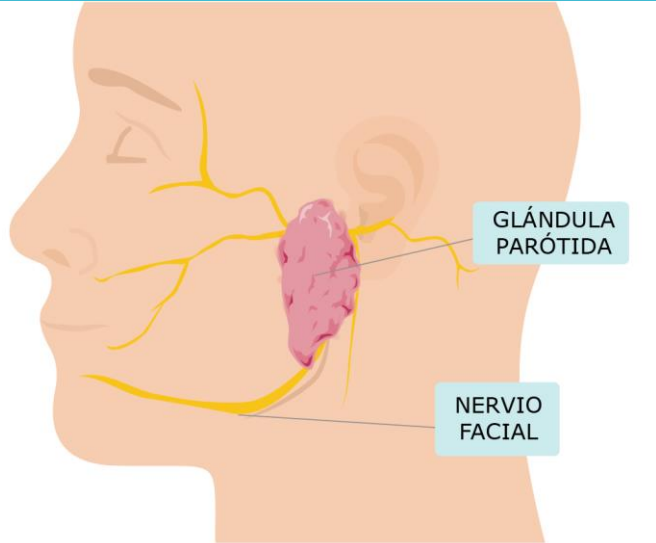
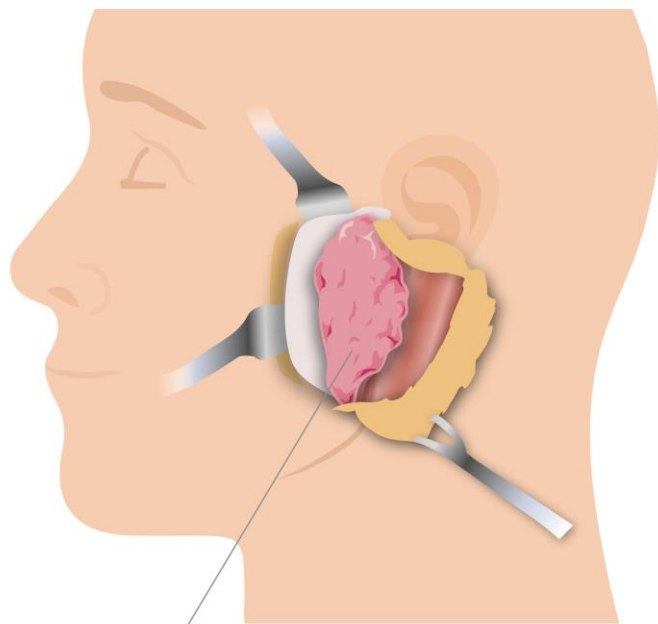


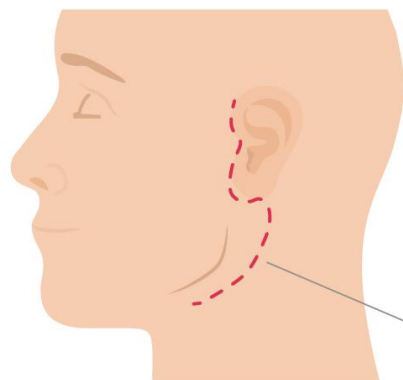
PAROTIDECTOMÍA

- Procedimiento por el cual se reseca **parte o en su totalidad la glándula PARÓTIDA.**
- La glándula parótida es una **glándula salivar primaria.**
- Tenemos una en cada lado (bilateral).
- Están ubicadas en la parte más alta del cuello, en la región preauricular.
- **ÍNTIMA RELACIÓN CON EL NERVIO FACIAL.**
- Primordial: identificar y preservar las ramas del nervio facial.
- **INDICACIONES:**
 - TUMORAL (20% son malignos; resto Benignos).
 - Parotiditis crónica.
 - Sialolitiasis (cálculos en el conducto secretor).
 - Absceso parotídeo.

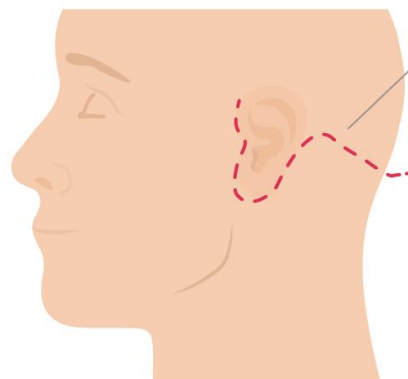




PAROTIDECTOMIA



Incisión
quirúrgica



REDÓN CON VACÍO

El drenaje se mantiene
24-48h, según débito e
indicaciones de ORL.

Cuidados PAROTIDECTOMÍA

- Tolerancia oral a las 6 horas de la cirugía, salvo contraindicación médica.
- **El primer día de la cirugía, progresar como mucho hasta dieta semilíquida.**
- Después, seguir indicaciones médicas. La dieta final sería de fácil masticación o túrmix (dejando enfriar).
- **Valoración de drenajes y edema cervical.**
- Mantener apósito las primeras 24 horas. **Vigilar sangrado.**
- **Primera cura a las 24 horas.** Clorhexidina acuosa. Apósito convencional.
- El drenaje se retira cuando lo indique ORL.
- **CONTROL DEL DOLOR.**

Complicaciones PAROTIDECTOMÍA

- **LESIÓN DEL NERVIO FACIAL.** Complicación más temida.
- Frecuente **debilidad hemifacial temporal** (20% permanente).
- Síndrome de Frey: inervación aberrante de las glándulas sudoríparas de la piel que se encuentran sobre la parótida → sudoración durante la masticación o salivación. Incidencia variable.
- Fístula salival y sialoceles (acumulación de saliva debajo de la piel). 1-14% de los casos.
- **Hipoestesias zona del lóbulo de la oreja.** Frecuente.
- Asimetría facial.
- Recurrencia tumoral.
- Necrosis de la piel. Tratamiento tópico.