



SERVICIO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

CIRUGÍA DE MIRINGOTOMÍA/COLOCACIÓN DE DRENAJE TRANSTIMPÁNICO

¿En que consiste la miringotomía/colocación de UN drenaje transtimpánico?

La miringotomía, con o sin colocación de drenajes transtimpánicos, tiene por objeto airear el oído medio y, en ocasiones, extraer la secreción que pueda existir en él. Para ello se realiza, bajo visión microscópica, una pequeña incisión en el tímpano, a través de la cual se aspirará el posible contenido del oído medio. En ocasiones, se coloca un pequeño tubo de drenaje en la incisión timpánica, para evitar que éste se cierre, permaneciendo, en ese lugar, un tiempo variable que suele oscilar entre seis meses y un año.

¿Qué anestesia se realiza habitualmente para esta cirugía?

La intervención puede realizarse bajo anestesia local o anestesia general, dependiendo de la colaboración del paciente.

La anestesia local consiste en la aplicación de un medicamento anestésico (que en este caso se aplica como una inyección) que adormece solo una pequeña zona específica del cuerpo. Con anestesia local, la persona está despierta o sedada, dependiendo de lo que se necesite. La anestesia local dura poco tiempo y suele usarse para procedimientos menores en pacientes ambulatorios.

En la anestesia general, habitualmente, los fármacos se administran a través de una vía venosa que usted tendrá en uno de sus brazos, conectada a un suero. También podemos administrar la anestesia a través de una mascarilla que colocaremos en la cara y por la que le indicaremos que respire con normalidad para que el anestésico vaya entrando en su organismo, a través de las vías respiratorias. Durante toda la cirugía el anesestesiólogo controlará sus constantes vitales, el pulso, la tensión arterial, la oxigenación y su nivel de anestesia y

mantendrá su respiración por medio de una intubación a través de la boca hasta el pulmón.

¿Cómo será la recuperación durante la estancia en la unidad de cirugía mayor ambulatoria?

Cuando la intervención finaliza usted será trasladado a la unidad de recuperación postoperatoria, donde un equipo de enfermería se asegurará de que usted siga en condiciones óptimas. Para ello se comprobará periódicamente que sus constantes vitales son adecuadas, que no presenta ni dolor ni otras efectos adversos como náuseas y vómitos postoperatorios. Ante la presencia de dolor u otro efecto adverso, la enfermera avisará al equipo médico que indicará el agente mas adecuado valorando especialmente su caso. Cuando usted se haya recuperado de los efectos iniciales de la anestesia, la enfermera analizará si está en condiciones de sentarse y se trasladará a la zona de preparación previa a su alta a casa. En esta zona estará con un miembro de su familia, y se iniciará la tolerancia oral administrándole inicialmente agua. Comprobaremos que el dolor postoperatorio está controlado y que puede recuperar su micción cuando haya transcurrido un tiempo adecuado. Se le informará verbalmente de todos los aspectos importantes para su recuperación en casa, asegurándonos de que ha comprendido la información dada y resolveremos sus dudas. Se le darán los informes adecuados, y los teléfonos de la unidad para resolver sus dudas o cualquier información que usted precise cuando esté en su domicilio.

¿Cómo será la recuperación cuando esté en mi domicilio?

Tras la intervención, pueden aparecer ligeras molestias en el oído, así como el drenaje de secreciones de aspecto mucoso o sanguinolento.

El paciente permanece unas horas en el hospital y los controles se realizan de forma ambulatoria en las consultas externas.

¿Qué cuidados debo tener?

- Deberá seguir las instrucciones de su informe de alta que incluirán normalmente el uso de ANTIBIÓTICOS Y ANALGÉSICOS.
- Como norma general, mientras lleve colocado el tubo de drenaje deberá evitar que penetre agua en el oído, para evitar la aparición de infecciones.