



SERVICIO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

CIRUGÍA DE TIMPANOPLASTIA

¿En qué consiste la TIMPANOPLASTIA?

La timpanoplastia se realiza para tratar el origen y/o las secuelas de las infecciones del oído medio. Consiste en la limpieza de las cavidades del oído y la reconstrucción, si es posible, de la cadena de huesecillos y de la membrana timpánica.

En algunos casos puede llevarse a cabo a través del conducto auditivo. En otros casos, se puede realizar a través de diferentes incisiones: hacia arriba, a partir del conducto auditivo, o, lo que es más frecuente, por detrás de la oreja.

Cabe la posibilidad de que el cirujano tenga que utilizar materiales como Tissucol® -un pegamento biológico-; Spongostan®, Gelfoam®, Gelita®, Gelfilm® o Surgicel® -esponjas sintéticas y reabsorbibles que se utilizan en la coagulación y la estabilización de las diferentes porciones del oído-; y otras sustancias como meninges artificiales, hueso liofilizado u otros materiales sintéticos.

¿Qué anestesia se realiza habitualmente para esta cirugía?

Normalmente, la anestesia que se emplea es local aunque también puede precisar de una anestesia general. Cuando los pacientes están nerviosos, podemos ayudar con una sedación leve que facilite la infiltración del anestésico local, sin que el paciente se inquiete demasiado.

En algunos casos y según la preferencia del cirujano, se infiltran anestésicos asociados a adrenalina, que tiene la capacidad de realizar vasoconstricción, con el fin de que se produzca un menor sangrado a la hora de efectuar la intervención.

Si la intervención se realiza bajo anestesia general, habitualmente los fármacos se administrarán 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 se colocará en la cara y por la que se le indicará que respire con normalidad para que el anestésico vaya entrando en su organismo, a través de las vías respiratorias. Cuando usted está dormido, el médico anestesiólogo realizará la intubación de la tráquea (colocará una sonda dentro de la tráquea para realizar la ventilación de los pulmones mientras usted está anestesiado). Durante toda la cirugía el anestesiólogo controlará sus constantes vitales, el pulso, la tensión arterial, la oxigenación y su nivel de anestesia. Durante la cirugía se administran fármacos para controlar el dolor y facilitar su recuperación postoperatoria.

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

El paciente permanecerá en el hospital unas horas hasta la recuperación completa de la anestesia general, dependiendo de su situación postoperatoria. En las primeras horas, tras la intervención, pueden aparecer ligeras molestias en el oído, mareo, sensación de adormecimiento en la cara, por la anestesia local que se ha podido infiltrar, o una pequeña hemorragia que manche el taponamiento del conducto auditivo o el vendaje, de sangre.

El alta será dada una vez que el personal de la unidad verifique que el usted se encuentre perfectamente y en condiciones de poder desplazarse a su domicilio. Durante este período, permanecerá en una cama o en un sillón y será atendido por el personal de la unidad. Se le darán a probar líquidos y/o alimentos suaves. Se le aplicará hielo local en casos concretos para disminuir la inflamación y el dolor, y se vigilará que usted no presente ningún tipo de sangrado o hematomas en la zona intervenida.

¿Cómo será la recuperación cuando esté en mi domicilio?

En su domicilio usted continuará con su recuperación y deberá seguir las instrucciones que se recomendaron cuando estaba en la unidad. Tras la intervención, se coloca un taponamiento en el conducto y un vendaje en la cabeza. La incisión se cierra, mediante unos puntos de sutura, que se retirarán entre los 5 y los 7 días. Posteriormente será controlado en las consultas externas del Servicio

En cualquier caso, sin nota que por la herida se produce un sangrado o gran manchado del vendaje, no dude en ponerse en contacto con la unidad que

informará al cirujano que indicará el tratamiento más apropiado.

A veces, el cirujano le recomendará que tome antibióticos. En casi todos los casos, es preciso tomar analgésicos y antiinflamatorios, cuyo control ha de efectuarlo el cirujano o su médico de atención primaria.