

## **La información al paciente para cirugía de orejas (Timpanoplastia, mastoidectomía, Estapedectomía)**

### **¿Cómo me preparo para la cirugía?**

Su médico le realizará una evaluación preoperatoria que puede incluir análisis de laboratorio, electrocardiograma, y / o una radiografía de rayos-. En la semana antes de la cirugía, no debe tomar aspirina o ibuprofeno, ya que aumentan el riesgo de sangrado. Si necesita estos u otros diluyentes de la sangre por un problema médico, entonces asegúrese de que su cirujano es consciente de la situación. Usted no puede comer ni beber nada después de la medianoche antes de la cirugía.

### **¿Qué sucede durante la cirugía de oído?**

**Timpanoplastia:** Este procedimiento normalmente se realiza para reparar una perforación en el tímpano. La incisión podrá estar detrás de la oreja o, a veces sólo en el canal auditivo. El cirujano utilizará instrumentos para elevar el tímpano y examinar el espacio del oído medio. Si hay un problema en el oído medio (como los huesos enfermos de la audición), esto a menudo se enfoca a la vez. El tímpano se repara con un trozo de tejido de debajo de la piel llamada fascia. Las incisiones se cierran con suturas absorbibles y material de embalaje se coloca detrás del tímpano y en el conducto auditivo externo para mantener las cosas en su lugar mientras sana.

**Mastoidectomía:** Este hueso es el hueso prominente duro detrás de la oreja. Las células mastoideas son como pequeñas cavidades de los senos que están dentro de la apófisis mastoides y conectar con el espacio del oído medio. A veces hay una infección crónica o material del quiste de la piel que afecta al espacio del oído medio y las células mastoideas. En esta situación lo mejor es eliminar algunas de las células mastoideas enfermas. La incisión se hace detrás de la oreja y un taladro especial se utiliza para eliminar la enfermedad ósea y las células de aire. Esto se hace generalmente en conjunción con una timpanoplastia.

**Estapedectomía:** El estribo del hueso es un hueso pequeño en forma de estribo que, junto con los otros dos huesos del oído medio, permite la conducción del sonido desde el tímpano hasta el oído interno. Algunas personas tienen una enfermedad que hace que este hueso para dar rigidez y por lo tanto causa la pérdida auditiva. La incisión se hace en el canal auditivo y el tímpano se levantó para examinar el hueso del estribo. Si el hueso estribo está rígido después se retira y una prótesis metálica pequeño se coloca en su lugar. Se cierran las incisiones y el material de embalaje absorbible se coloca detrás del tímpano y en el conducto auditivo externo para mantener las cosas en su lugar mientras sana.

### **¿Cuáles son los beneficios del tratamiento quirúrgico del oído?**

Cirugía de las orejas se realiza generalmente porque hay un agujero en el tímpano, la infección crónica en el oído / mastoides, un quiste de piel (llamado colesteatoma) en el oído / mastoides, o porque no hay pérdida de la audición. El beneficio de la cirugía es el alivio de la infección, la extirpación del quiste de piel (si existe) y la restauración de la audición.

### **¿Qué son los riesgos de la cirugía de oído?**

La cirugía del oído se considera un procedimiento seguro. La mayoría de los pacientes se recuperan sin complicaciones y tener una mejoría significativa una vez que estén curados. Es posible que la cirugía no cura ni forma adecuada de mejorar la condición. A veces se requiere cirugía adicional. A menudo, su médico será capaz de decirle con anticipación que una futura cirugía se planificarán con el fin de tratar el proceso de la enfermedad. No son estructuras importantes en el oído y la mastoides que potencialmente podría resultar dañada. Esto podría resultar en zumbido en los oídos, alteraciones del equilibrio, pérdida de la audición, el cambio en la sensación del gusto, y la parálisis

del nervio facial. Afortunadamente, estas complicaciones son muy raras.

### **¿Cuáles son las alternativas a la cirugía del oído?**

A veces la cirugía de orejas es necesaria para eliminar una enfermedad destructiva (como el colesteatoma). La mayoría de las veces, la cirugía es electiva. En lugar de la cirugía, usted puede beneficiarse de los audífonos. Nuestra clínica ofrece una variedad de audífonos a precios competitivos y nuestra audióloga estaría feliz de discutir esta opción si usted está interesado.

### **¿Qué debo esperar después de la cirugía del oído?**

Cirugía de las orejas se realiza generalmente como cirugía ambulatoria, lo que significa que usted es capaz de volver a casa el mismo día de la cirugía. Es necesario disponer que alguien lo lleve a casa del hospital. Su oído se adolorida y se puede tener dolor de cabeza. Se le dará medicamento para el dolor por ello. Por lo general, tendrá una gasa gran vestidor que se envuelve alrededor de su cabeza para proteger el oído operado. El apósito debe dejarse en su lugar por 24 horas. Entonces se puede quitar y el algodón se puede quitar por debajo de ella. Usted tendrá embalaje absorbibles en el conducto auditivo externo-NO MOLESTAR el embalaje en el canal auditivo.

Tu canal auditivo y el espacio del oído medio se llena de coágulos de sangre y material de embalaje para que su oído se siente tapado durante 2-4 semanas. A medida que su cuerpo absorbe este material su capacidad de audición y sensación de llenura puede mejorar. Usted puede lavar su cabello 48 horas después de la cirugía pero usted debe mantener el agua fuera del canal auditivo. La mejor manera de hacerlo es recubrir una bola de algodón con vaselina y colocarlo en la oreja antes de ducharse.

Sentirá algo de drenaje sanguinolento de su canal auditivo durante 1-2 semanas después de la cirugía. Si es necesario puede colocar una bola de algodón para recolectar el drenaje y el cambio según sea necesario. Se le dará gotas con antibióticos para tomar durante 7 días después de la cirugía. Aplique las gotas en la parte superior del relleno en el canal auditivo. También se dará un ungüento antibiótico, si hay una incisión detrás del oído. Aplicar dos veces al día y lavar la incisión suavemente con jabón y agua todos los días a partir de 48 horas después de la cirugía. Recuerde que debe mantener el agua fuera de su canal auditivo.

Usted debe evitar que el agua entre en el canal auditivo durante cuatro semanas. Esto se puede hacer con una bola de algodón y vaselina como se ha dicho. No se debe sumergir el oído en el agua (como la natación) durante cuatro semanas. Si tiene que estornudar o toser tratar de mantener su boca abierta para evitar la presión del oído de la construcción por detrás del tímpano.

### **¿Cuándo debo llamar a mi cirujano?**

Llame a su médico de inmediato si tiene:

- Hinchazón o enrojecimiento en el sitio de la incisión
- Una gran cantidad de sangrado rojo brillante por el oído
- Grave vértigo o mareos
- Cambio en el estado mental
- Cualquier otra preocupación

Situaciones de emergencia serán tratados en Las Colinas Medical Center (en la esquina sudeste de MacArthur y la autopista 161)