PAROTIDECTOMÍA

La parotidectomía se realiza bajo anestesia general a través de una incisión que discurre justo delante de la oreja. y hasta el cuello. Esta incisión sana bien con cicatrices menores y proporciona un acceso seguro para identificar el nervio facial y extirpar todo el tejido tumoral. La incisión generalmente se cierra con suturas absorbibles que se No es necesario retirarlos después de la cirugía. También se puede colocar un drenaje que sale de la herida por detrás de la oreja. Esto se retira en la clínica entre 1 y 7 días después de la cirugía. A veces los pacientes son ingresados en el hospital. para pasar la noche para garantizar un manejo posoperatorio seguro.

ANTES DE LA CIRUGÍA: No aspirina, Motrin, Ibuprofeno, Advil ni ningún otro medicamento antiinflamatorio por uno semana antes y una semana después de la cirugía. También evite la vitamina E, los suplementos herbarios, los tés herbarios y vino tinto durante una semana antes de la cirugía. Tylenol está permitido en cualquier momento. Si toma Coumadin u otro anticoagulantes, hable de esto con su cirujano. Por favor no coma ni beba nada después de medianoche. la noche anterior a la cirugía, pero puede tomar cualquier medicamento recetado la mañana de la cirugía con un sorbo de agua. El hospital o centro quirúrgico le llamará el día anterior con hora e instrucciones para cirugía. Haga arreglos para que lo lleven a casa después de la cirugía.

ANTES DE LA CIRUGÍA: No aspirina, Motrin, Ibuprofeno, Advil ni ningún otro medicamento antiinflamatorio por uno semana antes y una semana después de la cirugía. También evite la vitamina E, los suplementos herbarios, los tés herbarios y vino tinto durante una semana antes de la cirugía. Tylenol está permitido en cualquier momento. Si toma Coumadin u otro anticoagulantes, hable de esto con su cirujano. Por favor no coma ni beba nada después de medianoche. la noche anterior a la cirugía, pero puede tomar cualquier medicamento recetado la mañana de la cirugía con un sorbo de agua. El hospital o centro quirúrgico le llamará el día anterior con hora e instrucciones para cirugía. Haga arreglos para que lo lleven a casa después de la cirugía.

DOLOR: El dolor puede ser de leve a moderado durante las primeras 24 a 48 horas después de la cirugía y generalmente disminuye. después de eso. La piel alrededor del área de la cirugía generalmente está adormecida después de la cirugía, lo que reduce el dolor. Llevar los analgésicos según las indicaciones de su médico.

CUIDADO DE LAS HERIDAS: Aplique un ungüento antibiótico a la herida 2 o 3 veces al día. Vacíe el bulbo de drenaje al menos 3 veces al día (y cada vez que se llene) y registre el resultado. Después de 48 horas se podrá lavar la herida. en la ducha con agua y jabón y secar suavemente la zona y aplicar pomada antibiótica (Bacitracina). Es posible que su oreja y mejilla estén entumecidas durante varios meses después de la cirugía y posiblemente de forma permanente. Tres Semanas después de la cirugía, puede comenzar a masajear la herida usando vitamina E o loción que contenga aloe y aceite. Esto suavizará la cicatriz con el tiempo.

COMER: Espere comer una dieta líquida o blanda durante los primeros días después de la cirugía. Masticar puede ser incómodo debido a la irritación del músculo masetero que se encuentra debajo de la glándula parótida y la mejilla. Masticar del lado opuesto ayudará.

CUIDADO DE LOS OJOS: El nervio que controla el cierre o el parpadeo del ojo puede estar débil durante varias semanas para meses después de la cirugía. Si el parpadeo es lento o el cierre de los ojos es incompleto, entonces la córnea puede secarse o infectarse. Esto puede provocar cicatrices y posiblemente ceguera. Aplicar una fina película de Lacrilube a El ojo cuando se siente seco o pica lo mantendrá humedecido. Esto debe aplicarse al menos 3 veces al día y cada vez que sienta el ojo seco. Las lágrimas artificiales son útiles durante el día, cada una o dos horas. Utilice siempre gafas o gafas de sol cuando esté al aire libre. Cerrar los ojos con cinta adhesiva por la noche suele ser útil, pero tenga en cuenta Tenga cuidado de no dejar que la cinta toque el globo ocular.

ACTIVIDAD: Evite todas las actividades extenuantes, p. levantamiento de objetos pesados, deportes, etc., durante al menos 2-3 semanas después cirugía.

CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO:

o Sangrado excesivo o hinchazón

o Signos de deshidratación

o Cualquier ceguera, disminución de la visión o dolor en los ojos.

o Dolor incontrolado o que empeora

RIESGOS:

o Sangrado: no tome aspirina ni Motrin (Advil o ibuprofeno) durante una semana antes o una semana después de la cirugía.

o Infección que conduce a la pérdida de piel.

o Lesión del nervio facial, con debilidad o parálisis facial temporal o permanente de toda o parte de la cara. La parálisis permanente requeriría más cirugías. Discinesia (movimiento inadecuado de la cara) pueden ocurrir si la función nerviosa regresa.

o Depresión en el lado de la cara donde solía estar la glándula parótica.

o Entumecimiento de la oreja y el cuello en el lado del procedimiento quirúrgico; la mayoría de las personas lo tienen al menos en la parte inferior oreja.

o Síndrome de Frey: sudoración en la cara al comer que generalmente no se nota hasta aproximadamente un año después de la cirugía. Cada paciente recibe al menos una pequeña cantidad de esto. Por lo general, aumenta a lo largo de muchos años. Puede que no se note o que sea muy molesto y necesite tratamiento adicional.

o Fístula salival: fuga de saliva a la piel.

o Seroma: acumulación de líquido debajo de la piel, que puede requerir drenaje.

o Retorno o extirpación incompleta del tumor.

o Daño al ojo con pérdida visual permanente o ceguera si el ojo no está protegido o si el rostro Los músculos están débiles o paralizados.

INFORMACIÓN GENERAL • NO conduzca, no tome decisiones importantes, no utilice herramientas eléctricas, no beba alcohol, atender a los niños o subir escaleras durante el primer día o dos después de la cirugía. Su juicio o estado de alerta es probablemente gravemente afectado. • Puede producirse desmayo o aturdimiento. Tenga cuidado y muévase lentamente. al levantarse de una cama o silla. • Evite actividades extenuantes o levantar cualquier objeto que pese más de 20 libras durante las próximas 2-3 semanas. Evite doblar la cintura tanto como sea posible. Estos pueden contribuir al sangrado. • Llame a nuestra oficina si tiene alguna pregunta o inquietud. • En caso de emergencia acudir al centro más cercano. Sala de Emergencias o llame al 911.

LAS CITAS DE SEGUIMIENTO SON IMPORTANTES. Por favor programe su cita de seguimiento para uno semana desde su cirugía (tres días después de la cirugía si tiene un drenaje). Esto generalmente se hace en el momento de su programación de cirugía o en su cita preoperatoria. Si no fue así por favor llame para programar o Pídales que programen cuándo se encuentra en el hospital recuperándose de su cirugía.