**UVULOPALATOFARINGOPLASTIA (UPPP)**

La UPPP se realiza bajo anestesia general para recortar quirúrgicamente el exceso de tejido suelto o flácido a lo largo de la parte inferior del paladar blando. Si las amígdalas no han sido extirpadas previamente, también se realiza una amigdalectomía. como parte estándar del procedimiento. La úvula se elimina total o parcialmente. La configuración o La apariencia del paladar después de la curación suele ser bastante diferente ya que ya no hay una úvula colgando. hacia el centro, sino más bien, generalmente hay un arco curvo suave a través del paladar, y parece significativamente más corto. Esta cirugía reduce en promedio la frecuencia de los episodios de apnea del sueño a la mitad, pero Es probable que aún termine necesitando CPAP después de la cirugía, aunque generalmente a un nivel más bajo y más presión cómoda. Se realiza un estudio del sueño entre 3 y 6 meses después de la cirugía para comprobarlo.

**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 y podrás cepillarte los dientes. El hospital o centro quirúrgico le llamará el día anterior para informarle tiempo e instrucciones para la cirugía. Haga arreglos para que lo lleven a casa después de la cirugía. no lo serás capaz de conducir a casa desde el hospital después de la cirugía.

**DOLOR:** Experimentará un nivel de dolor de moderado a intenso durante los primeros días después de la cirugía. El dolor es Generalmente empeora al tercer o cuarto día después de la cirugía. El dolor, especialmente al tragar, puede durar de 10 días a 3 semanas después de la cirugía. El dolor de oído es común después de la cirugía porque uno de los nervios que la oreja pasa cerca del área de las amígdalas. No significa que tengas una infección de oído. Los analgésicos serán le recetaron y debe tomarlo según las indicaciones. Normalmente damos pastillas líquidas de Lortab y/o Vicodin. Es posible que las pastillas se trituren para que sea más fácil tragarlas.

**MEDICAMENTO:** También es posible que le receten pastillas de esteroides para ayudar a reducir la hinchazón en el zona de la garganta y el paladar. El analgésico líquido puede arder en la parte posterior de la garganta cuando lo toma. Esto es normal y de corta duración.

**SANGRADO:** Una pequeña cantidad de moco o saliva manchada de sangre es común durante la primera semana. Sin embargo, si El sangrado es prolongado o recurrente, acuda al consultorio durante el horario comercial o diríjase a la sala de urgencias más cercana. Llámenos inmediatamente al 509-637-2810 para informarnos que está en camino. Hacer gárgaras con agua helada puede ralentizar el sangrado.

**COMER:** Asegúrese de beber muchos líquidos. Los líquidos frescos y claros (agua, Gatorade, jugos claros) son los mejores. y debes llevar contigo un vaso o una botella todo el tiempo mientras estés despierto. La gelatina y las paletas heladas son Bueno para comer después de la cirugía. Evitar la deshidratación es importante para acelerar la recuperación, reducir el dolor, y reducir el riesgo de hemorragia. Generalmente, debes comenzar con alimentos blandos y avanzar en tu dieta a medida tolerado. Debido

a la nueva forma de su garganta, es posible que note que algo de comida o líquido se acumula. en tu nariz.

**HINCHAZÓN**: Cuando esté acostado en la cama, mantenga la cabeza y los hombros elevados por encima de las caderas, ya que esto ayudará para reducir la hinchazón y el malestar.

**VOZ:** Es posible que notes un cambio en el sonido de tu voz. Después de unos días o semanas, cuando su Los músculos han aprendido a adaptarse, esto debería resolverse.

**ACTIVIDAD:** Después de varios días podrás regresar gradualmente a actividades limitadas en tu hogar. deberías planificar aproximadamente dos semanas fuera de la escuela o el trabajo. Tampoco levante objetos pesados ni realice actividades extenuantes durante 2 o 3 semanas.

**CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO:**

o Sangrado excesivo

o Deshidratación: si el paciente ha tomado poco o ningún líquido por vía oral durante 12 horas o no ha orinado durante

8 horas o más, necesitan ir al hospital para recibir una inyección intravenosa. fluidos.

o Fiebre: temperaturas superiores a 101.5 o Dificultad para respirar

**RIESGOS:**

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

o Infección

o Náuseas/malestar estomacal

o Bloqueo de las vías respiratorias: dificultad para respirar; es posible que lo mantengan en el hospital durante la noche para estar atento a esto.

o dolor

o Deshidratación o Estenosis nasofaríngea: cicatrices que pueden provocar obstrucción nasal

o Insuficiencia velofaríngea: regurgitación de líquidos/sólidos por la nariz y un sondeo nasal voz

o Cambio en el gusto o sensación en la lengua, que generalmente se resuelve en varias semanas.

o Incapacidad para mejorar la apnea del sueño. Incluso cuando los pacientes son evaluados cuidadosamente para esta cirugía, Es de esperar que aún tenga cierto grado de apnea obstructiva del sueño después de la cirugía. Es muy probable que lo hagas necesita CPAP o procedimientos adicionales. Esto no pretende ser una cura para la apnea del sueño sino más bien hacer Su uso de CPAP será más

cómodo y mejor tolerado.

o Algunos pacientes notan una sensación de sequedad en la parte posterior de la boca y la deglución puede sentirse “forzada” o más difícil. Esto generalmente mejora, pero puede ser permanente.

o Reacción a la anestesia o medicamentos administrados durante la cirugía.

**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**

Programe su cita de seguimiento durante dos semanas después de su cirugía. Esto generalmente se hace en el momento de la programación de su cirugía o en su cita preoperatoria. Si no fue así por favor llame a programe o pídales que programen cuándo se encuentra en el hospital recuperándose de su cirugía.