TIROIDECTOMÍA

La tiroidectomía se realiza bajo anestesia general a través de una incisión horizontal en la línea del cuello del cuello. Esta incisión cicatriza bien con cicatrices mínimas y proporciona un acceso seguro para identificar la recurrencia. Nervios laríngeos que controlan las cuerdas vocales y eliminan todo el tejido tiroideo necesario. Tiroides La lobectomía es la extirpación de la mitad de la glándula. Se puede colocar un drenaje que se retira entre 1 y 7 días después cirugía. Si se extirpa toda la tiroides, permanecerá en el hospital durante uno o dos días. Si sólo la mitad del Si se extirpa la tiroides, es posible que pueda regresar a casa el mismo día 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. No podrás conducir solo a casa después de la cirugía.

CUIDADO DE LA HERIDA: Si su herida estará cubierta con tiras de cinta adhesiva y tendrá puntos solubles debajo de la cintas. Aplique un ungüento antibiótico en el área de la incisión de 2 a 4 veces al día. Si tiene un drenaje tipo bombilla, vacíe el bulbo de drenaje al menos 3 veces al día (y cada vez que se llene) y registre el rendimiento. Puedes ducharse 48 horas después de la cirugía. Seque la incisión con palmaditas y aplique una pasada limpia de ungüento antibiótico sobre la incisión. Si tiene un drenaje, no se duche hasta que su médico le indique específicamente que puede hacerlo. La piel alrededor de la incisión estará adormecida durante varios meses después de la cirugía. Tres semanas después de la cirugía, Puede comenzar a masajear la herida con aceite o loción que contenga vitamina E o aloe. Esto suavizará la cicatriz con el tiempo. No retire las cintas a menos que se caigan. Puede recortar cualquier borde que comience a despegar.

DOLOR: La principal queja después de la cirugía es el dolor al tragar. Algunas personas experimentan un dolor sordo, mientras que otros sienten un dolor agudo durante una o dos semanas. Tome los medicamentos según lo prescrito por su médico si necesitas algo más que tylenol. No tome Tylenol además del analgésico recetado. medicamento ya que también hay Tylenol en el medicamento para el dolor. Puede usar Tylenol simple en lugar del aunque medicación para el dolor.

VOZ: Su voz puede sufrir algunos cambios temporales con fluctuaciones en volumen y claridad. (ronquera). Generalmente, la voz mejorará por las mañanas y se “cansará” hacia el final del día. Esto puede durar períodos de tiempo variables, normalmente sólo unos días, pero puede durar varios meses.

DIETA: Espere comer una dieta líquida o blanda durante los primeros días después de la cirugía. Si te encuentras tosiendo Inmediatamente después de beber, pruebe con líquidos más espesos o alimentos con consistencia de pudín. Si continúas teniendo esto problema o si desarrolla malestar en el pecho o fiebre, infórmeselo a su médico. Si hay debilidad en las cuerdas vocales presente después de la cirugía, un logopeda puede participar en la selección de una dieta adecuada. No hay restricciones para comer y

si no tienes problemas, dale un pequeño bocado para probar algo. primero. Si no hay problemas, no dude en aumentar su dieta en consecuencia.

REEMPLAZO DE LA HORMONA TIROIDEA: Si se extirpa toda la glándula tiroides, necesitará tratamiento de por vida. Reemplazo de hormona tiroidea. Si solo se extirpa un lóbulo de la tiroides, probablemente no necesitará tiroides. pastillas. Sin embargo, es posible que con el tiempo el lóbulo tiroideo restante se "desgaste" y usted pueda terminar hasta necesitar reemplazo de hormona tiroidea.

RIESGOS: • Sangrado: no tome aspirina ni Motrin (Advil o ibuprofeno) durante una o dos semanas antes. semanas después de la cirugía. El sangrado debajo de la piel después de la cirugía puede ejercer presión sobre las vías respiratorias, lo que dificulta difícil respirar. Es posible que sea necesario volver a abrir la herida y detener el sangrado.

• Infección

• Reacción a la anestesia

• Daños a estructuras adyacentes

• Parálisis/debilidad del nervio de la laringe: esto puede causar ronquera y generalmente se resuelve en unos pocos minutos. meses, pero puede ser permanente. Si ambos nervios están dañados (muy raro), es posible que necesite un traqueostomía (tubo de respiración en el cuello) y un tubo de alimentación

• En aproximadamente el 8% de los pacientes sometidos a tiroidectomía total, las glándulas paratiroides (que controlan el calcio niveles) no funcionan correctamente inmediatamente después de la cirugía. Esto suele ser temporal pero causa que el nivel de calcio en la sangre baje. Los síntomas de niveles bajos de calcio incluyen entumecimiento y hormigueo en la manos, pies y alrededor de tus labios. Estos síntomas suelen aparecer entre 24 y 48 horas después de la cirugía. Él Es raro que aparezcan 72 horas o más después de la cirugía. Es posible que las cuatro glándulas paratiroides podría extirparse inadvertidamente si se extirpa toda la glándula tiroides, lo que resulta en una baja permanente niveles de calcio que causan problemas musculares, nerviosos y cardíacos. Calcio y vitamina D de por vida sería necesario un reemplazo.

• Cicatriz

• Potencial para otras cirugías y tratamientos

• Aspiración: los alimentos bajan por la tráquea (tubo de respiración)

• Obstrucción de las vías respiratorias: dificultad para respirar

• Hipotiroidismo: sensación de cansancio si no se toman medicamentos de reemplazo adecuados, así como estreñimiento, aumento de peso, confusión, cambios en el cabello y la piel, etc.

CÁNCER DE TIROIDES: A menudo no sabremos antes de la cirugía si hay cáncer presente. En raras ocasiones, podemos descubrirlo. durante la cirugía que un lóbulo de la tiroides tiene cáncer; si es así, extirparemos toda la glándula tiroides. Con mayor frecuencia descubrimos varios días después de la

cirugía que hay cáncer. Si solo se quitara un lado, Luego tenemos que llevarlo nuevamente al quirófano aproximadamente 6 semanas después de la primera cirugía para extirparlo. la otra mitad de la glándula. Si hay cáncer, es posible que necesite un tratamiento con yodo radiactivo dentro de unos días. aproximadamente semanas después de la cirugía para destruir las células cancerosas restantes.

CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO: • Sangrado excesivo • Signos de deshidratación • Dolor incontrolado • Dificultad para respirar • Hinchazón y opresión en el cuello • Entumecimiento en manos y labios • Asfixia excesiva en comida y bebida

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 una semana después de su cirugía (si tiene un drenaje 3 díasdespués de la cirugía). Esto generalmente se hace en el momento de programar su cirugía o en su visita preoperatoria.cita. Si no fue así, llame para programar una cita o pídales que programen cuando esté en el hospital.recuperándose de su cirugía.