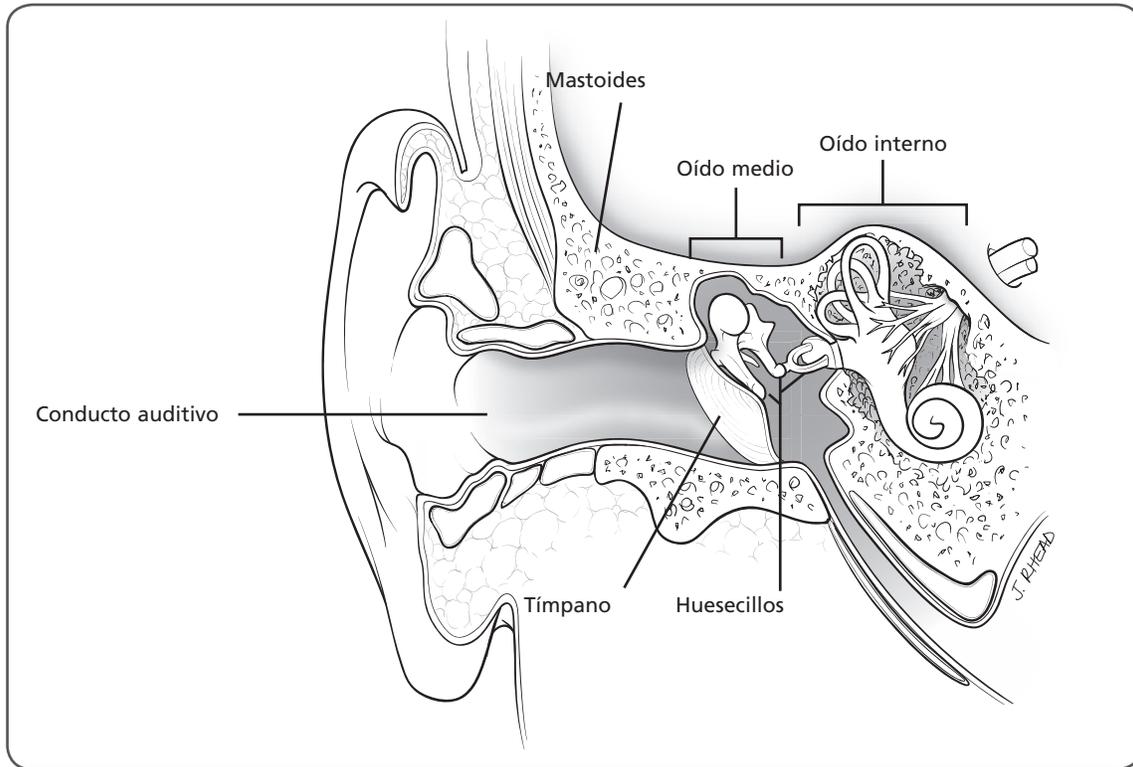


# Hablemos Acerca De...

## Cirugías del oído medio



El oído medio es un espacio lleno de aire que contiene el tímpano y los huesecillos importantes para la audición. El tímpano y los huesecillos se pueden dañar en un accidente o por una infección, o no se desarrollaron correctamente. Si esto sucede, su niño podría necesitar alguna de las cirugías descritas a continuación.

### La timpanoplastia:

En esta cirugía, el cirujano repara el tímpano usando un injerto de tejido. El cirujano también revisará los huesos que transmiten el sonido desde el tímpano hasta el oído interno. El cirujano podría colocar un pedazo de material esponjoso soluble en el oído medio y el conducto auditivo para mantener el injerto en su lugar. El médico puede pedirle que ponga gotas en el oído a su niño antes de la primera cita postoperatoria del menor. Estas gotas ayudan a que la esponja se disuelva rápidamente.

### La timpanoplastia con mastoidectomía:

El hueso mastoides es un espacio de aire detrás del canal auditivo. El espacio se ve como un panal. Puede contraer una infección o estar lleno de crecimiento anormal de piel llamado colesteatoma. El crecimiento anormal de piel puede llenar el espacio detrás del tímpano (espacio del oído medio) y desgastar los huesos del oído u otras estructuras importantes. La mastoidectomía es una cirugía en la cual el cirujano retira el crecimiento anormal o la infección. Si hay mucho crecimiento anormal de piel en el oído, el cirujano podría hacer una segunda cirugía. La prioridad de la segunda cirugía es retirar el crecimiento anormal de piel. Es posible que el cirujano tenga que extraer algunos o todos los huesos del oído, o que tenga que realizar una cavidad de modo que el conducto auditivo sea mucho más grande. Una vez que se elimina el crecimiento anormal de piel, es posible que mejore la audición del

niño colocando un implante de hueso artificial llamado prótesis. Esta última cirugía se llama osiculoplastia.

### **La osiculoplastia:**

El cirujano realiza esta cirugía para mejorar la pérdida de audición ocasionada por la falta de huesos del oído o debido a que éstos no funcionan adecuadamente. El cirujano hace una pequeña incisión detrás de la oreja o en el conducto auditivo. Por lo general, el cirujano coloca un hueso artificial en el oído. El cirujano también podría utilizar un trozo de cartílago de la oreja para la reparación.

### **La dieta**

#### **¿Cuándo puede comer mi niño?**

Una vez que su niño despierte del procedimiento, puede beber líquidos claros de fácil digestión. Los líquidos claros incluyen Pedialyte®, agua, jugo de manzana, Gatorade®, Popsicle® y gelatina Jell-O® sin sabor. La mayoría de los bebés pueden tomar biberón o continuar amamantándose. Su niño puede volver a su alimentación regular después de salir del hospital. Debe comenzar con alimentos suaves que pueda digerir fácilmente. Procure alejarse de los alimentos altos en grasa o aceite como hamburguesas y pizza durante las primeras 24 horas después del procedimiento.

#### **¿Qué debo hacer en caso de náuseas y vómito?**

La sedación realizada para el procedimiento, el movimiento del automóvil y los analgésicos pueden provocar náuseas y vómito. Para controlarlos, puede hacer que su niño se recueste y reduzca los movimientos. Además, no debe darle ninguna bebida hasta que se sienta mejor. En un procedimiento de osiculoplastia, no queremos que su niño tenga arcadas o vomite, ya que esto puede ocasionar que la prótesis se mueva de lugar. Es posible que el médico le diga que le dé un medicamento a su niño para aliviar las náuseas, pero, en ocasiones, es imposible evitar el vómito. Si su niño vomita, espere a que su estómago se restablezca (unos 30 minutos después del vómito) y luego haga que tome sorbos pequeños de líquidos claros o trozos pequeños de hielo.

### **El dolor**

#### **¿Cómo puedo saber si mi niño siente dolor?**

Es posible que su niño tenga dolor de garganta y molestias en el oído después de la cirugía. Todos los procedimientos quirúrgicos causan algo de dolor, pero es importante que su niño se sienta cómodo para que pueda sanar. Intente cambiarlo de posición o elevarle un poco la cabeza para que pueda dormir mejor. Si es mayor, puede hablarle sobre el dolor y evaluar sus necesidades. Si el niño es pequeño o tiene un retraso en el desarrollo, es posible que se queje, lloriquee, haga muecas de dolor, llore, esté irritable o inactivo, no coma ni duerma. En todos los casos, debe reconfortarlo y escuchar sus inquietudes.

#### **¿Qué medicamentos necesita mi niño?**

El médico le recetará medicamentos para el dolor para que los tome con regularidad hasta que el dolor desaparezca. La farmacia puede agregarle algún saborizante al medicamento para que sea más fácil de tomar. Cuando ya no necesite un medicamento con receta, use Tylenol® de venta libre para controlar el dolor del niño. El médico de su niño puede recetarle un antibiótico y gotas para los oídos.

Advertencia: No le dé aspirina a su niño ya que esto puede causar sangrado excesivo. Consulte con su médico antes de usar ibuprofeno, Advil® o Motrin®.

### **Cuidado de la herida**

#### **¿Cómo debo cuidar la herida y el oído?**

El médico llenará el conducto auditivo del niño con ungüento y colocará un trozo de material esponjoso soluble en el oído medio para mantener el injerto en su lugar. Es posible que este material salga del conducto auditivo del niño durante varios días. Es posible que su niño escuche menos a causa del material de relleno; a medida que el material esponjoso se disuelva, su audición debe mejorar. Si su médico tuvo que extraer algunos de los huesos del oído, la audición de su niño será menor. Recuérdele a su niño que no debe sonarse la nariz ni estornudar con la boca cerrada hasta que el médico indique lo contrario. Si se le colocó un tímpano o una prótesis

nuevos a su niño, sonarse la nariz con fuerza puede desplazarlos fuera de lugar. Es mejor sorber el moqueo o limpiarse suavemente la nariz. Posiblemente el médico le indicará que le ponga gotas en el oído a su niño antes de la cita postoperatoria para que el material de relleno del oído se disuelva más rápidamente.

¿Cuánto drenaje de la herida es normal?

Puede haber un poco de secreción del oído durante algunos días después de la cirugía. Una pequeña cantidad de sangre y secreción son normales. Quizá vea algo de sangre seca o costras que salen del oído. La secreción no debe empapar completamente el vendaje. Llame al médico si el sangrado no se detiene, si la secreción tiene mal olor o si todavía hay líquido después de unos días.

¿Cuándo puede retirarse el vendaje?

Después de la cirugía, habrá una bolita de algodón en el conducto auditivo de su niño, junto con una cubierta de plástico para mantenerla en su lugar. Cambie la bolita de algodón una vez al día o según sea necesario. Aplique un poco de vaselina o pomada antibiótica en la bolita de algodón para evitar que las fibras de algodón se adhieran al conducto auditivo de su niño. Retire la cubierta de plástico el día siguiente de la cirugía.

## El baño/la ducha

### ¿Cuándo puede mi niño tomar un baño o ducharse?

Su niño puede tomar un baño de tina o ducharse; sin embargo, el conducto auditivo debe mantenerse seco. Coloque una bolita de algodón con vaselina en el conducto auditivo y/o una toallita sobre el oído para reducir la cantidad de agua que entra en el conducto. Si se le realizó una incisión a su niño detrás de la oreja, evite que el agua la toque durante los primeros 2 días después de la cirugía. Esto quiere decir que su niño puede bañarse en tina si no salpica y si mantiene la cabeza fuera del agua. También puede darle un baño de esponja. No lave su cabello durante los dos primeros días después de la cirugía.

## La actividad

### ¿Qué actividades puede realizar mi niño?

Su niño se sentirá más cansado de lo habitual por aproximadamente 24 horas después de la cirugía. La anestesia también puede afectar su coordinación. Por esta razón, su niño debe evitar actividades tales como deportes, andar en bicicleta o nadar durante las primeras 24 horas posteriores a la cirugía. Los adolescentes y adultos jóvenes no deben conducir durante las 24 horas posteriores a la cirugía o mientras estén tomando analgésicos narcóticos.

Su niño puede volver a las actividades normales conforme se recupere de la cirugía. Le tomará de 1 a 7 días volver a estar activo. La mayoría de los niños se siente mejor en unos 3 días, y quizá pueda volver a la escuela en este momento. Pregúntele al médico si su niño puede practicar deportes o juegos de gimnasio.

Debido a que el contacto con el agua puede causar infecciones, su niño quizá no pueda participar en actividades acuáticas como natación, buceo, esquí acuático o wakeboarding (tablaestela). No le permita nadar hasta que el médico lo autorice.

## El comportamiento

### ¿Cuál es el comportamiento normal después de la cirugía?

Es frecuente ver cambios en el comportamiento después de un procedimiento quirúrgico. Si los cambios duran más de 3 o 4 semanas, llame al médico. Algunos ejemplos de cambios de comportamiento son: regresión (como mojar la cama o portarse mal), cambios en los patrones del sueño y la alimentación, o pesadillas. Tenerle paciencia a su niño ayudará a reducir estos cambios.

## Llamar al médico

### ¿Cuándo debo llamar al médico?

- Sangrado excesivo.
- Los mareos podrían indicar que hay un problema en el oído interno.

- Náuseas y vómito persistentes.
- Temperatura superior a 102 °F (38.3 °C).
- Si la secreción de la herida aumenta.
- Dolor que no se puede controlar.
- Adormecimiento de los dedos de manos y pies.
- Señales de deshidratación (boca seca, menos de 6 a 8 pañales mojados, falta de lágrimas).
- Diarrea o estreñimiento intensos.
- Dolor en el pecho o falta de aliento: Acuda a la sala de emergencias o llame al 911.

## ¿Cómo me comunico con el médico?

Llame a la Oficina de oído, nariz y garganta (ENT, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Utah al 801.662.1740 en horario de oficina, de 8:30 a.m. a las 4:30 p.m., y hable con la enfermera. Si el consultorio está cerrado, llame al operador del Primary Children's Hospital al 801.662.1000 y pida hablar con el Pediatra Residente de "ENT". Puede comunicarse con el residente en cualquier momento.

¿Qué sucede con las citas de seguimiento?, ¿existe algún sitio web si tengo más preguntas?

Llame al consultorio del médico tan pronto como sea posible y haga una cita para 4 a 6 semanas después de la cirugía.

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.