

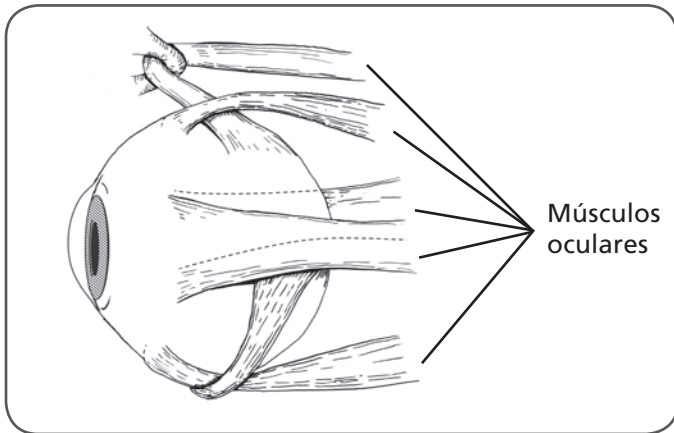
Hablemos Acerca De...

La cirugía ocular

La oftalmología es el estudio de los ojos. Si su niño tiene alguna enfermedad o afección en los ojos, le atenderá un médico llamado oftalmólogo. A continuación se describen algunas de las cirugías oculares más comunes en la niñez.

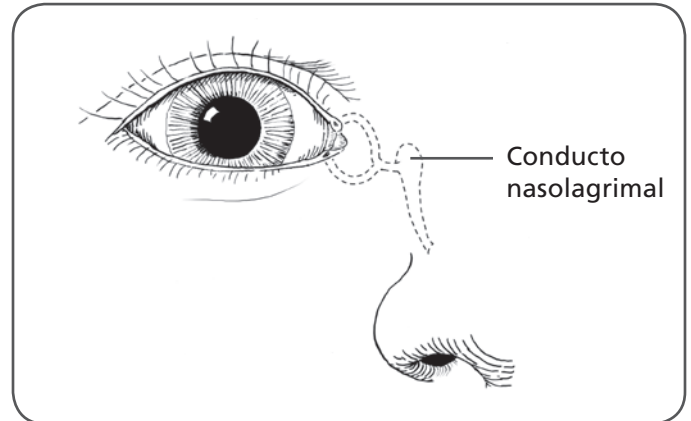
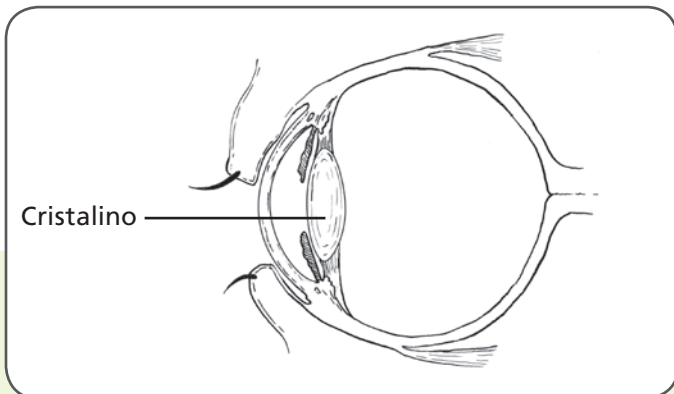
Cirugía de los músculos oculares

Los músculos oculares controlan el movimiento de los ojos. Controlan la capacidad para mirar de frente, hacia arriba y hacia abajo, a la derecha y a la izquierda, y en ángulo. El ojo tiene seis músculos principales. Esta cirugía corrige problemas de funcionamiento de esos músculos.



Eliminación de cataratas

Las cataratas son una opacidad del cristalino del ojo. El cristalino es un lente transparente del ojo que se ajusta para ayudarlo a enfocar de cerca y de lejos. Mediante esta cirugía, se retira el cristalino opaco y se reemplaza con un lente transparente.



Cirugía de drenaje del conducto nasolagrimal

Las lágrimas nutren la córnea (la capa transparente del ojo), evitan que se resequen los ojos y suavizan su superficie. El sistema nasolagrimal, o sistema de drenaje lagrimal, drena las lágrimas desde la superficie del ojo hacia la nariz. El conducto nasolagrimal es la pequeña abertura que se encuentra en la esquina inferior interior del ojo. En esta cirugía, el médico usa una sonda para abrir el sistema de drenaje lagrimal y así ayudar a que las lágrimas fluyan adecuadamente.

La dilatación con globo es otro tipo de cirugía nasolagrimal. El médico coloca un pequeño globo en el sistema de drenaje lagrimal. El globo se infla, lo cual aumenta el tamaño del conducto nasolagrimal y mejora el drenaje de las lágrimas.

A veces, el médico coloca un tubo de Crawford en el conducto nasolagrimal después de efectuar la dilatación. Este pequeño tubo mantiene abierto el conducto y ayuda a drenarlo. Si a su niño le colocaron un tubo de drenaje durante la cirugía, no necesitará de cuidados especiales. Si aparece una hebra larga del tubo (que tiene la apariencia de un hilo delgado) en la esquina interior del ojo del niño, pegue la hebra al puente de la nariz y llame al consultorio de su médico.

Alimentación

¿Cuándo puede comer el niño?

Una vez que el niño despierte de la cirugía, puede darle sorbos pequeños de líquidos claros o trocitos de hielo cada 5 a 10 minutos. Si su niño es menor de dos años de edad, trate de darle agua, jugo de manzana o Pedialyte®. Si el niño es mayor, puede darle una paleta helada o Popsicle®, Gatorade®, Jello®, Coke® descafeinada o 7-UP®. Ofrezcale alguna bebida cada 15 a 30 minutos, pero no lo obligue a beber. Si el niño tiene apetito, trate de darle cereal cocido, pan tostado o galletas saladas, y después puede volver paulatinamente a la dieta normal.

¿Qué debo hacer si el niño tiene náuseas o vómito?

La anestesia, el movimiento del automóvil y los analgésicos pueden producir náuseas y vómito. Usted puede ayudar a su niño a controlar las náuseas y evitar el vómito pidiéndole que se quede recostado y se mueva poco. Si el niño vomita, espere entre 30 y 60 minutos para que el estómago se restablezca. Empiece dándole pequeños sorbos de líquidos claros o trocitos de hielo cada 5 a 10 minutos.

Si el niño es menor de dos años de edad, trate de darle agua, jugo de manzana o Pedialyte®. Si el niño es mayor, puede darle una paleta helada o Popsicle®, Gatorade®, Jello®, Coke® descafeinada o 7-UP®. Es muy importante que su niño beba líquidos después de la cirugía para evitar deshidratarse (cuando el cuerpo no tiene suficientes líquidos), no se preocupe si el niño no desea comer alimentos sólidos durante un día o dos después de la cirugía.

Una vez que su niño se sienta mejor, comience a darle alimentos sólidos. Empiece con cereal cocido, puré (compta) de manzana, pan tostado, galletas saladas o pasta (fideos). Evite los alimentos altos en grasa o aceite como papas a la francesa y hamburguesas. Evite la comida de restaurantes en la medida de lo posible.

¿Cómo sé si el niño está tomando suficiente líquido?

Después de la cirugía, su hijo quizá no tenga suficientes líquidos en el cuerpo. Algunas señales de la falta de líquidos son la orina amarilla oscura, la

boca seca (sin saliva), los labios agrietados y la mollera (parte superior de la cabeza de su bebé) hundida. Si nota cualquiera de esos síntomas, dele a beber más líquidos. El niño debe orinar normalmente al transcurrir 24 horas después de la cirugía.

Un bebé debe mojar de 6 a 8 pañales en 24 horas y los niños mayores deben orinar cada 6 a 8 horas.

Dolor

¿Cómo puedo saber si el niño siente dolor?

No hay ninguna intervención quirúrgica que no provoque dolor, pero es importante que el niño se sienta cómodo para que se recupere. Si el niño es mayor, él le podrá decir si siente dolor y podrá conversar con él al respecto. Si el niño es menor o tiene algún retraso en el desarrollo, es posible que se queje, lloriquee, tenga cara de dolor, llore, esté irritable o inactivo, no coma ni duerma. En todos los casos, debe reconfortarle y escuchar lo que le inquiete.

La cirugía ocular puede ocasionar que el niño sienta como si tuviera una basura en el ojo. Es importante que no se frote ni se toque los ojos después de la cirugía. Esto puede afectar el resultado de la cirugía. Es posible que el ojo esté enrojecido (como con sangre) durante varios días o semanas después de la cirugía. Esto es normal. El ojo también podría estar sensible a la luz o al viento. Le podría ayudar si se pone lentes de sol o una visera.

¿Cómo puedo aliviar el dolor del niño?

La mejor manera de tratar el dolor es usar el analgésico que el médico le recetó a su niño. Siga las indicaciones. También puede darle Tylenol® infantil. Tenga en cuenta que muchos analgésicos recetados contienen Tylenol®. Hable con el enfermero para asegurarse que su niño no esté tomando demasiado Tylenol®. También puede darle ibuprofeno infantil. Si el niño está tomando antibióticos, antes de volver a casa pregúntele al enfermero cuándo se le dio la última dosis al niño en el hospital. En casa, adapte la hora de tomar el antibiótico a la rutina del niño y déselo según las indicaciones del médico.

¿Qué debo hacer con el parche que cubre el ojo y cómo debo aplicar los medicamentos oculares?

Si le colocaron un parche en el ojo a su niño, no lo retire para aplicar los medicamentos, sino hasta un día después de la cirugía. Si, por cualquier razón, el parche se cae antes de la mañana siguiente, comience a aplicarle las gotas para los ojos. Vuelva a poner el protector metálico sobre el ojo y sujételo con un trozo de cinta que lo atraviese desde la frente hasta la mejilla. El hospital puede darle inmovilizadores para los brazos para evitar que el niño se quite el parche y se toque los ojos después de la cirugía. Puede usar el parche cuando lo considere necesario para proteger el ojo.

Es posible que tenga que inmovilizar al niño mientras le aplica el medicamento. Si se trata de un bebé, envuélvalo con una manta. Los niños pequeños generalmente se resisten cuando alguien o algo se acerca a su rostro, de modo que tal vez necesite la ayuda de otra persona. En lugar de mantener quieto todo el cuerpo, trate de inmovilizar la cabeza y los hombros del niño y levántele la cabeza un poco. Jale con cuidado el párpado inferior hasta formar una copa y aplique ahí la solución.

Otra manera de aplicar gotas para los ojos es colocar una gota en el ojo cerrado, cerca de la nariz. Mantenga muy quieto a su niño. Cuando abra los ojos, las gotas caerán en el ojo. Esto funciona bien cuando no puede abrirle el ojo para aplicar las gotas. Asegúrese de que las gotas entren al ojo y que la punta del gotero no toque ninguna parte del cuerpo para evitar que se contamine.

Precaución con la herida

¿Qué debo hacer respecto al lagrimeo y el líquido que le drena del ojo?

Es posible que el niño tenga sangre en las lágrimas el día de la cirugía. Esto es normal. También es normal que tenga secreción de mucosidad. El lagrimeo y la mucosidad transparente pueden continuar durante varios días después de la cirugía. Esto quizá cause que

los párpados de su niño se peguen. Puede retirar suavemente la mucosidad con una toallita limpia y humedecida en agua tibia. Si la secreción es verde o amarilla, y es bastante, puede haber una infección. En ese caso, llame al consultorio de su médico. De lo contrario, esto deberá desaparecer en aproximadamente una semana después de la cirugía.

¿Qué debo hacer en caso de hinchazón?

Es normal que haya un poco de hinchazón durante las primeras 24 a 48 horas después de la cirugía. Para ayudar a disminuirla, eleve la cabeza del niño con almohadas o siéntelo en una silla reclinable. Puede aplicarle una toallita húmeda y fría sobre el ojo durante 10 minutos cada hora. Llame a su médico si hay mucha hinchazón, su niño no puede abrir el ojo, o si la hinchazón se extiende hacia las mejillas y la frente. Llame a su médico si la hinchazón se presenta después de las primeras 48 horas.

Bañarse y ducharse

¿Cuándo puede mi niño tomar un baño o ducharse?

Puede bañar a su niño al día siguiente de la cirugía. Lávele la cara y los ojos con cuidado con una toallita suave y humedecida en agua tibia. Evite que le entre jabón a los ojos; aunque no es dañino, produce dolor.

Comportamiento

¿Cuál es el comportamiento normal después de la operación?

Es frecuente ver cambios en el comportamiento después de un procedimiento quirúrgico. Llame al pediatra si estos cambios duran más de tres a cuatro semanas. Algunos ejemplos de estos cambios incluyen mojar la cama o portarse mal, cambios en los patrones de sueño y de alimentación, o pesadillas. Téngale paciencia a su niño; este comportamiento disminuirá con el tiempo. Comprenda que el procedimiento quirúrgico perturbó a su hijo. La mayoría de los cambios en el comportamiento únicamente duran de unos cuantos días hasta dos semanas.

Actividades

¿Qué actividades puede hacer el niño?

En general, su niño debe evitar cualquier actividad que le provoque dolor en el ojo de la cirugía. La cirugía con frecuencia afecta la coordinación. Para mantener seguro a su hijo, es importante que siga estas pautas:

- No deje que un bebé o niño pequeño camine sin ayuda.
- Mantenga levantados los barrotes de la cuna.
- Evite que el niño haga actividades tales como subir una escalera o deslizarse por una resbaladilla.
- No deje que el niño escale en los juegos para trepar ni ande en bicicleta, patineta, tabla para nieve ni patines.
- No permita que su niño nade en albercas (piscinas) o juegue en un arenero durante las dos semanas posteriores a la cirugía. Evite los jacuzzis (hot tubs).
- Evite que el niño se frote o se toque los ojos después de la cirugía. Esto puede afectar el resultado de la cirugía. El niño podría sentir como si tuviera una basura en el ojo y tener el ojo enrojecido (como con sangre) durante varios días o semanas después de la cirugía. Eso es normal.
- Si su niño es mayor, evite que conduzca o que opere cualquier objeto que requiera de decisiones rápidas.
- No apresure a su niño a regresar a la escuela. Hable con él y decidan juntos el momento de regresar a la escuela. Por lo general, el niño puede regresar a la escuela 2 días después de la cirugía.

Llamar al médico

¿En qué casos debo llamar al médico?

Llame al consultorio del médico si tiene preguntas o problemas respecto a la cirugía. También debe llamar al médico si su niño presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- Fiebre de más de 101° F (38.3 °C)
- Aumento de las secreciones de la herida
- Aumento de la hinchazón
- Sangrado
- Dolor que no se pueda controlar
- Entumecimiento de los dedos de las manos y de los pies
- Señales de deshidratación (boca seca, moja menos de seis a ocho pañales, falta de lágrimas)
- Diarrea o estreñimiento excesivos
- Señales de dolor en el pecho, falta de aliento o cualquier otra emergencia: ¡Vaya a la sala de urgencias o llame al 911!

Consulta de seguimiento

Programe una consulta de seguimiento al momento de la cirugía. Si no lo hizo, llame al consultorio del médico para programarla para una semana después de la cirugía.