

# POSTOPERATORIO DE TIMPANOPLASTIA TIPO I, RECONSTRUCCIÓN DE CADENA DE HUESOS (TIMPANOPLASTIA TIPO II) Y MASTOIDECTOMÍA SIMPLE Y RADICAL

**1**

Es un cirugía medianamente dolorosa, que mejora con los analgésicos formulados. Existen diferentes técnicas quirúrgicas para realizar estos procedimientos, esto depende en gran parte los cuidados en el postoperatorio.

**2**

En la mayoría de los casos el paciente saldrá de sala de operaciones con un vendaje en la cabeza, éste casi siempre se retira al día siguiente en el consultorio. Las vendas pueden mancharse con gotas de sangre.

**3**

Puede dormir sobre el lado que fue operado sin ningún problema.

**4**

Los medicamentos deben ser administrados puntualmente durante el número de días especificados en la fórmula.

**5**

Una vez retirados los vendajes se debe limpiar la herida (atrás de la oreja) con agua oxigenada; con un copito de algodón se deben retirar los rastros de sangrado. Esto durante una semana aproximadamente.

**6**

Los puntos de sutura usualmente no se retiran, estos son absorbidos por el cuerpo. En caso de tener algún punto después de un mes debe consultar a su médico.

**7**

La actividad física está restringida en el período postoperatorio. Debe evitarse la realización de ejercicios físicos, especialmente los que impliquen uso de fuerza excesiva. Un trauma menor, como un balonazo o una caída, pueden afectar negativamente el resultado de la operación.

**8**

Las actividades acuáticas están restringidas hasta nueva orden.

**9**

La actividad sexual puede reiniciarse a los 10 días del procedimiento quirúrgico.

**10**

Es de crucial importancia que el paciente no se suene la nariz, ya que se puede desplazar el injerto. De igual manera, si el paciente tiene ganas de estornudar, debe hacerlo sin taparse la boca o la nariz. No debe cohibirse el estornudo!



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN IGNACIO**

CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

Unidad de Otorrinolaringología  
y Cirugía Maxilofacial  
[www.husi.org.co](http://www.husi.org.co)

# POSTOPERATORIO DE TIMPANOPLASTIA TIPO I, RECONSTRUCCIÓN DE CADENA DE HUESOS (TIMPANOPLASTIA TIPO II) Y MASTOIDECTOMÍA SIMPLE Y RADICAL

**11**

Durante la cirugía, el oído es taponado con una sustancia gelatinosa que se impregna con sangre o agua, ésta puede ir saliendo espontáneamente poco a poco.

**12**

El paciente puede sentir el oído húmedo o puede salir algo de líquido. No debe intentarse el retiro de este material con copitos ni ganchos.

**13**

En menos del 5%, los pacientes pueden requerir reintervenciones, cuando hay re-perforación del tímpano posterior a la cirugía.

**14**

Debido al vendaje y al taponamiento del oído, los pacientes sentirán que no oyen bien. Esto se espera, en virtud del efecto oclusivo del material que se deja en los oídos.

**15**

La mejoría de la audición es evidente unas cuantas semanas después del procedimiento. Puede sentir el oído tapado durante un mes.

**17**

La asistencia a los controles periódicamente es fundamental para poder realizar un seguimiento clínico adecuado al paciente operado.

**18**

Mantener el oído seco durante la ducha, con algodón y vaselina el paciente debe hacer una bola que cierre totalmente el conducto auditivo externo; con cierta firmeza ésta bola de algodón impermeabilizada con la vaselina debe ser colocada en la oreja para impedir el paso de agua durante la ducha. Una vez termine el baño, con la toalla se secará muy bien la oreja y el conducto debe quedar libre.

**19**

Repita este paso día a día, durante un mes o hasta que su médico lo indique.

**20**

Si presenta fuerte dolor, enrojecimiento de la herida, fiebre cuantificada con termómetro, salida de pus comuníquelo a su médico o al servicio de urgencias.



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN IGNACIO**

CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

Unidad de Otorrinolaringología  
y Cirugía Maxilofacial  
[www.husi.org.co](http://www.husi.org.co)