

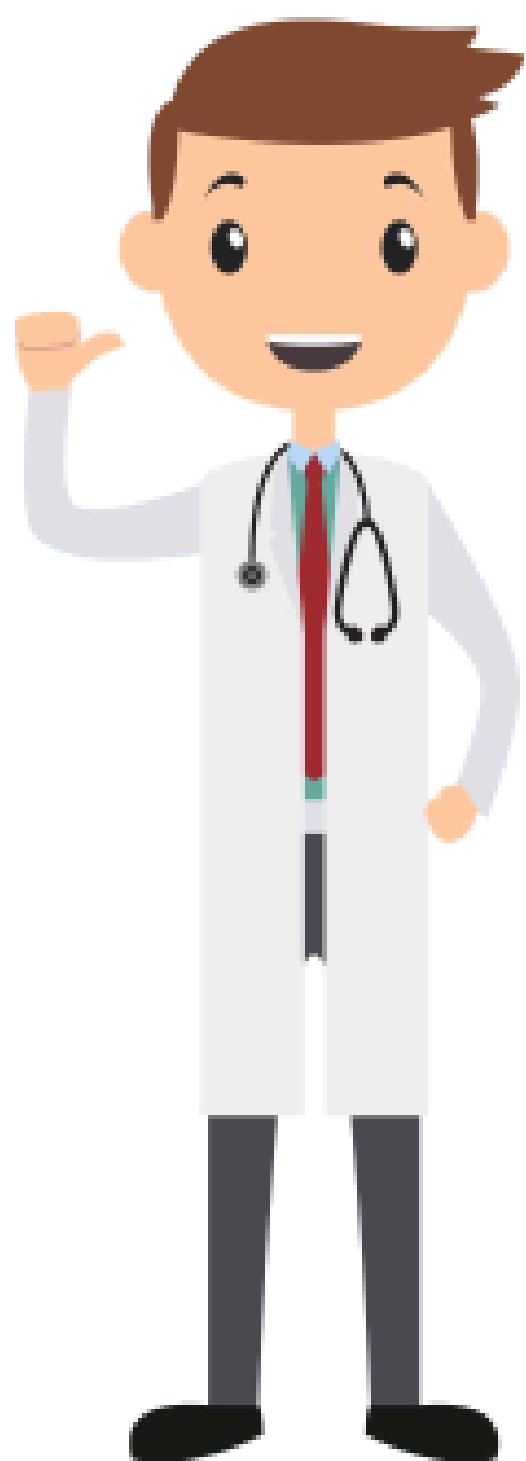
LARINGECTOMÍA TOTAL

La **laringectomía total** consiste en la extirpación parcial o total de la laringe para el tratamiento de tumores benignos o malignos, así como de lesiones que destruyen la laringe o la estrechan impidiendo la correcta fonación y ventilación a través de ella.

Es un procedimiento que se realiza en salas de cirugía, bajo anestesia general, a través del cuello, y requiere colocación de traqueostomía (**es decir un orificio artificial para respirar**) y una sonda para la alimentación.



PREPARACIÓN Y ASPECTOS IMPORTANTES PREVIOS AL PROCEDIMIENTO



- Seguir las recomendaciones realizadas en la valoración preanestésica.
- La noche anterior a su procedimiento deberá comer una cena ligera, pues el día del procedimiento debe llegar en **ayuno completo (mínimo 8 horas)**.
- Si se está aplicando o tomando medicamentos anticoagulantes, debe suspenderlos previo a la cirugía, de la siguiente manera: Aspirina o Warfarina: 5 días antes de la cirugía, Enoxaparina: 12 a 24 horas antes de la cirugía, Otros (Dalteparina, Rivaroxabán, Apixabán, Dabigatrán, etc) según indicación preanestésica. Recuerde seguir las indicaciones dadas por el médico en la consulta previa a la cirugía.



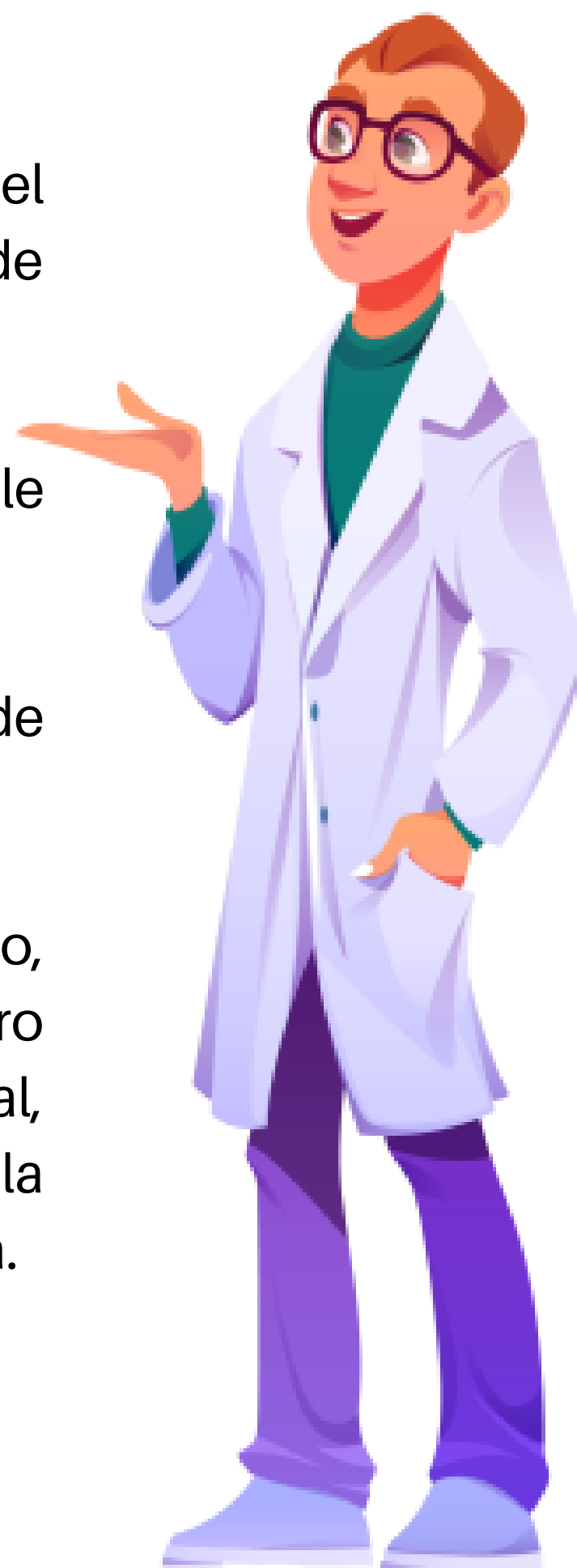
HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO

CIENCIA Y TECNOLOGÍA CON PROYECCIÓN SOCIAL

Servicio de
Cirugía

LARINGECTOMÍA TOTAL

- Si usted es hipertenso, **NO** debe suspender los medicamentos que toma habitualmente para el control de la enfermedad.
- Debe traer la documentación completa (autorización de la EPS para el procedimiento, consentimientos informados, documento de identificación, historia clínica, imágenes y exámenes diagnósticos).
- **Debe asistir con un acompañante mayor de edad**, a quien se le informará de su estado y resultado del procedimiento.
- Debe asistir sin maquillaje, esmalte, joyas, o accesorios y abstenerse de traer objetos de valor.
- No olvide resolver cualquier inquietud del procedimiento con su cirujano, estar alerta de síntomas de fiebre (temperatura medida con termómetro superior a 38,5°C) o resfriado (tos, dolor de garganta, congestión nasal, malestar general, fatiga o dificultad para respirar, brotes anormales en la piel, vómito o diarrea) y comunicarlo durante su preadmisión a la cirugía.



RECOMENDACIONES POST PROCEDIMIENTO

- Una vez culminado su procedimiento quirúrgico será trasladado a la sala de cuidado postoperatorio donde por un par de horas se esperará la recuperación del procedimiento realizado.
- Permanecerá hospitalizado y sin ingesta por la boca durante 8 a 10 días. Mientras tanto recibirá alimentación enteral por sonda, formulada por el grupo de soporte nutricional de acuerdo con sus requerimientos diarios.
- El reinicio de los medicamentos como los anticoagulantes debe ser entre las 12 a 24 horas, después del procedimiento, según las recomendaciones de su cirujano tratante.



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO

CIENCIA Y TECNOLOGÍA CON PROYECCIÓN SOCIAL

Servicio de
Cirugía

LARINGECTOMÍA TOTAL

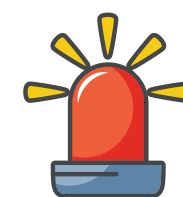


- **Al décimo día** de hospitalización **se realizará un examen denominado faringograma** para verificar el cierre de la faringe, retirar la sonda de alimentación y reiniciar la vía oral.
- Debe **recibir dieta semiblanda** al menos **1 semana más** después del egreso.
- Durante la hospitalización, la terapeuta respiratoria y la fonoaudióloga le enseñarán los cuidados del traqueostoma y el manejo de los insumos de la cánula o de la válvula fonatoria (si se le colocó).
- Al regreso a casa **debe dejar descubierta la herida** de manera permanente, **lavarla con agua y jabón en el momento del baño diario** y se debe mantener seca.
- **Evaluar que no presente signos de infección** como enrojecimiento, secreción purulenta, inflamación, etc. **NO aplicar** alcohol, isodine u otra solución yodada, agua oxigenada, etc.
- No retirar puntos en casa.
- Puede realizar las actividades diarias para el cuidado personal de forma habitual, **evite realizar ejercicio en las siguientes 72 horas**, en especial actividades físicas que involucren la zona de la operación.
- La medicación crónica debe continuar sin ningún cambio.
- Tomar los medicamentos analgésicos postoperatorios según la recomendación médica al momento del egreso.



LARINGECTOMÍA TOTAL

POSIBLES COMPLICACIONES



- **Infección local:** enrojecimiento, secreción purulenta (pus, material amarillento o verdoso).
- inflamación, dolor intenso en la herida o calor.
- **Hinchazón o dolor** en la herida quirúrgica (esta puede ser pasajera o permanente).
- Sangrado.
- Dificultad para respirar.

CONTROLES POSTPROCEDIMIENTO

- Debe asistir a su control post operatorio que será asignado directamente por el hospital, **de no ser asignado favor comunicarse a las líneas de atención.** El control post operatorio **se realizará entre los primeros 15 a 20 días de su cirugía.**
- **Debe traer** los insumos de la cánula de traqueostomía o los insumos de la válvula fonatoria.
- No requiere reclamar **la patología** debido a que **esta es cargada en el sistema SAHI utilizado en la consulta** y podrá ser verificada directamente en su consulta si el procedimiento fue realizado en el HUSI.
- **Si tiene exámenes pendientes** por ser revisados por su cirujano debe llevarlos a la consulta.
- **Si tiene válvula fonatoria,** deberá solicitar cita con la fonoaudióloga indicada para iniciar la rehabilitación de la voz.
- **Re consultar por urgencias** en caso de fiebre mayor de 38,5°C, sangrado por la herida que no cede a la presión por 5 a 10 minutos, intolerancia a la vía oral, dificultad respiratoria y alteración del estado de conciencia.



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO

CIENCIA Y TECNOLOGÍA CON PROYECCIÓN SOCIAL

Servicio de
Cirugía

LARINGECTOMÍA TOTAL

CONTACTO PERMANENTE



En caso de dudas o inconvenientes administrativos en el proceso de programación de cirugía, **puede comunicarse al 5946161**, a la extensión 2638 (si es antes de la cirugía) o a la extensión 2241 (si ya fue operado), con el Servicio de Cirugía y Especialidades en la oficina del séptimo piso en el horario de lunes a viernes de **8:00 a.m. a 4:00 p.m.**

Recuerde que, ante la aparición de signos o síntomas de alarma, debe dirigirse de inmediato al servicio de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio.

En caso de presentar una condición de urgencia que amenace la vida (pérdida de la conciencia, convulsión, dificultad severa para respirar, sangrados o hemorragias que no se controlan), debe **comunicarse con la línea de emergencias 123 o el servicio de ambulancias particular** que usted tenga contratado y seguir las instrucciones allí indicadas.



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO
CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

Servicio de
Cirugía