



SERVICIO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

CIRUGÍA DE MIRINGOPLASTIA

¿En qué consiste la Miringoplastia?

La Miringoplastia se realiza para el cierre de una perforación timpánica mediante la colocación de un injerto que puede ser fascia del músculo temporal, cartílago o pericondrio del propio paciente. Se puede realizar bajo visión microscópica, según las características anatómicas del paciente, tanto a través del propio conducto auditivo, como a través de una ampliación del mismo, o mediante una incisión realizada detrás del pabellón auricular.

Este tipo de cirugía se indica en el tratamiento de perforaciones timpánicas que no hayan sufrido una supuración en los últimos tres meses. Cabe la posibilidad de que el cirujano tenga que utilizar materiales sintéticos y reabsorbibles para la coagulación y la estabilización de las diferentes porciones del oído. Puede salir del quirófano con material que tapone el oído e incluso, según el tipo de abordaje quirúrgico, con un vendaje de oído.

¿Qué anestesia se realiza habitualmente para esta cirugía?

Normalmente, la anestesia que se emplea es local. Cuando los pacientes están nerviosos, podemos ayudar con una sedación leve que facilite la infiltración del anestésico local, sin que el paciente se inquiete demasiado. En algunos casos y según la preferencia del cirujano, se infiltran anestésicos asociados a adrenalina, que tiene la capacidad de realizar vasoconstricción, con el fin de que se produzca un menor sangrado a la hora de efectuar la intervención.

¿Cómo será la recuperación durante la

estancia en la unidad de cirugía mayor ambulatoria?

El paciente permanecerá en el hospital unas horas hasta la recuperación completa de la anestesia general, dependiendo de su situación postoperatoria. Posteriormente será controlado en las consultas externas del Servicio. El alta será dada una vez que el personal de la unidad verifique que el paciente se encuentre perfectamente y en condiciones de poder desplazarse a su domicilio.

Durante este período, permanecerá en una cama o en un sillón y será atendido por el personal de la unidad. Se le darán a probar líquidos y/o alimentos suaves.

¿Cómo será la recuperación cuando esté en mi domicilio?

Tras la intervención, se coloca un taponamiento en el conducto auditivo y en algunas ocasiones un vendaje en la cabeza. En las primeras horas, tras la intervención, pueden aparecer ligeras molestias en el oído, mareo, sensación de adormecimiento en la cara, ruidos en el oído, notara que su oído está taponado e incluso alteraciones en el gusto y es normal. El vendaje puede mancharse un poco por restos de sangre de la cirugía. En cualquier caso, sin nota que por la herida se produce un sangrado o gran manchado del vendaje, no dude en ponerse en contacto con la unidad que informará al cirujano. En caso de que se den puntos externos, se retirarán entre los 5 y los 7 días. A veces, el cirujano le recomendará que tome antibióticos. En casi todos los casos, es preciso tomar analgésicos y antiinflamatorios, cuyo control ha de efectuarlo el cirujano o su médico de atención primaria.

¿Qué cuidados debo tener?

- Deberá permanecer en REPOSO domiciliario los primeros tres días y SIN REALIZAR ESFUERZOS FÍSICOS.
- Mantener el vendaje seco, limpio y una vez retirado debe aplicarse las gotas indicadas
- NO PERMITIR LA ENTRADA DE AGUA EN EL OIDO HASTA NUEVA INDICACIÓN.
- Deberá seguir las instrucciones de su informe de alta.