

**INSTRUCCIONES CONCERNIENTES
A MIRINGOTOMÍAS E INSERCIÓN O REMOCIÓN DE TUBOS**

A. ¿QUÉ ES EXACTAMENTE ESTA OPERACIÓN?

Este es un procedimiento mediante el cual se hace un diminuto corte en el tímpano con el propósito de drenar el fluido hacia fuera del tímpano. Este fluido causa pérdida auditiva temporal, fomenta las infecciones y, en algunos pacientes, causa dolor. En ocasiones, no está presente el fluido y el corte es hecho para insertar un tubo de ventilación plástico muy pequeño con la esperanza de prevenir recurrencias de formación de fluido e infección.

B. ¿CUÁL ES EL PROPÓSITO DE LA INSERCIÓN DE ESTE TUBO?

La función del tubo es permitir que el aire entre al oído con la esperanza de que regrese a una condición más normal. Ello reemplaza la función de la trompa de Eustaquio del propio paciente, la cual podría no estar funcionando adecuadamente o ser inmadura. También permite el drenaje hacia fuera para aliviar la presión que podría haber en una infección del oído.

C. ¿POR CUÁNTO TIEMPO EL TUBO DEBE ESTAR EN EL OÍDO?

En general, nos gusta que el tubo esté en el oído tanto como sea posible. Sin embargo, debido a que es un cuerpo extraño, el tímpano no querrá mantenerlo en él y eventualmente trabajará para sacarlo. En general, permanece en el oído de tres a doce meses o más. No obstante, ocasionalmente podría salir en pocos días o semanas. Mientras más tiempo el tubo esté en su lugar, mejor. Sin embargo, sólo “el propio cuerpo” del paciente determina cuánto tiempo retendrá el tubo. El corte en el tímpano cierra usualmente por sí mismo después que éste encuentra la manera de sacar el tubo. No es usual que usted vea el tubo cuando salga, pero no se alarme si lo ve.

D. ¿QUÉ LE SUCEDE AL TUBO?

En la consulta, el doctor quitará el tubo del canal auditivo después que haya encontrado la manera de salir del tímpano. Ocasionalmente puede quitarlo directamente del tímpano luego de que haya cumplido su función y antes de salir por sí mismo.

E. ¿SE NECESITARÁN OTROS TUBOS?

Inevitablemente, el tubo podría salir muy pronto y coleccionarse líquido. Si el líquido persiste, podría ser necesario insertar otro tubo más tarde.

**QUÉ ESPERAR DESPUÉS
DE LA INSERCIÓN DE LOS TUBOS**

- I. **Dolor:** Generalmente, este procedimiento causa poco o ningún dolor, pero puede tomar Tempra o Tylenol si lo necesita. (Cualquiera está disponible sin prescripción médica y puede tomarse cada tres o cuatro horas si se necesita.)

2. **Drenaje del oído inmediatamente después del procedimiento:** No se alarme si hay una pequeña cantidad de secreción sanguinolenta que sale del oído, de manera intermitente, por unos pocos días. En ocasiones, podría haber gran cantidad de mucus drenando de uno o ambos oídos cerca de una semana. No es inusual si los oídos no drenan en absoluto.
3. **Drenaje del oído después de la primera o la segunda semana:** Generalmente, nosotros deseamos mantener el oído sin drenar. Sin embargo, no es inusual que ocurra si el paciente tiene resfriado. Esto podría pasar algunos días o semanas posteriores al procedimiento y no es nada para alarmarse. No obstante, nos gustaría que lo notifique a nuestra oficina para prescribir medicación si es necesario. En general, no es serio o inusual que el drenaje del oído tenga sangre.
4. **Protección de los oídos:** Trate de favorecer los oídos y manténgalos secos. Está bien lavar normalmente el área de los oídos con un paño, pero trate de evitar que entre en el oído gran cantidad de agua. Coloque una pequeña bola de algodón, engrasada con vaselina, dentro del oído cuando desee lavarse el cabello. Si se toma un baño de tina, observe que el paciente no se sumerja en el agua. No existe gran daño si una pequeña cantidad de agua entra accidentalmente en los oídos, pero protéjalos de grandes cantidades de agua contaminada.
5. **Nadar:** Pueden ser necesarios tapones en los oídos cuando se nada. La cabeza del paciente no debe sumergirse más de un pie debajo de la superficie o los tapones filtrarán el agua.
6. **Gotas en los oídos:** Si se le prescribe cualesquiera gotas en los oídos, deberán usarse de la siguiente manera: cualquier drenaje que se vea, debe limpiarse en la parte externa del oído con un Q-tip. A continuación, agite las gotas y póngalas dentro de los oídos de acuerdo con las instrucciones (usualmente 4 gotas en cada oído tres veces al día). En general, las gotas no son dolorosas en absoluto. Sin embargo, si causan molestia extrema, interrumpa su uso.
7. **Visita post-operatoria a la oficina:** El paciente debe presentarse a una visita de seguimiento cerca de dos semanas después de la operación. Si no se le dio una cita previa al procedimiento, por favor, llame a la oficina. Usualmente chequeamos los oídos cada seis meses después de la visita de seguimiento. Sin embargo, cada vez que exista un drenaje notable del oído, nos gustaría que usted lo notificara a la oficina.
8. **Complicaciones:** Aunque muy rara, una perforación permanente, o apertura, puede quedar en el tímpano después de una miringotomía o inserción o remoción de tubos. En estos casos es imposible determinar si la apertura permanente se hubiera producido sin usar el tubo. Tal apertura puede usualmente cerrarse quirúrgicamente si está indicado.
9. **Preguntas:** Por favor, no dude en llamar si usted tiene cualquier pregunta: (704)868-8400. Si no responde, por favor, llame al (704)866-5899.

Para información adicional acerca de problemas de garganta, nariz u oídos, por favor, visite nuestra página de internet www.carolinaent.org y/o la página de internet @ www.entnet.org de la Academia Americana de Otorrinolaringología-Cirugía de Cabeza y Cuello.