



JULIÁN MOLANO

Otorrinolaringólogo

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE OPERADO DE TUBOS DE VENTILACIÓN

Proceso: Gestión de la Información

Versión: 2

Fecha aprobación:
01/06/2024

La TIMPANOSTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBOS DE VENTILACIÓN es una cirugía de corta duración y poco dolorosa.

- El paciente puede reiniciar sus actividades cotidianas el mismo día del procedimiento. La actividad física no hará que los tubos se caigan de su sitio.
- Siga la fórmula de los medicamentos al pie de la letra.
- Los tubos de ventilación tienen la finalidad de disminuir la frecuencia de episodios de otitis media aguda y al mismo tiempo ayudar a restablecer la audición en muchos casos. Los tubos permiten el equilibrio de las presiones dentro y fuera del oído medio, permitiendo que la inflamación desaparezca progresivamente.
- Los tubos de ventilación serán expulsados de la membrana timpánica en un tiempo variable, entre 6 meses y año y medio. Esto es distinto para cada paciente.
- Aproximadamente el 20% de los niños operados de tubos puede requerir un segundo juego de tubos, pero esto solo se determinará con el tiempo.
- En la gran mayoría de los casos, cuando el tubo es expulsado, la membrana timpánica cicatriza sin dejar secuelas. En un pequeño porcentaje, del 1 al 2% aproximadamente, puede quedar una perforación de la membrana timpánica, que puede requerir su cierre por medio de una cirugía que se llama “miringoplastia” o “timpanoplastia”.
- En un porcentaje similar, el tubo en vez de extruirse, queda retenido en la membrana timpánica. Si al cabo de 2 años y medio de la cirugía se encuentra esta situación, deberá ser retirado, en ocasiones bajo anestesia general.
- En un porcentaje variable, los pacientes operados de tubos pueden tener “otorrea” o supuración por los oídos, generalmente cuando tienen una gripa fuerte o un eventual episodio de otitis media. En algunos casos la secreción se debe a la entrada de agua contaminada a través del tubo, hacia el oído medio, como podría ocurrir en una piscina.
- En casi todos los casos, la supuración se controla con la aplicación por pocos días de gotas con antibiótico. Estas gotas SOLAMENTE pueden ser formuladas por su médico, pues algunas gotas disponibles en el mercado pueden representar riesgo de ocasionar pérdida permanente de la audición.
- Para aplicar correctamente las gotas, es necesario limpiar de la oreja la secreción que sea visible, usando un pañuelo desechable con la punta enrollada, de modo que absorba la secreción. Una vez aplicadas las gotas, se debe “bombear” unas 3 ó 4 veces el cartílago que está justo por delante del orificio del conducto auditivo externo, de modo que las gotas penetren al oído medio.
- Se recomienda no permitir entrada de agua al oído.