



Puerto Rico Nasal & Sinus Institute

José M. Busquets Ferriol, MD
San Juan Health Centre
150 Ave. de Diego, Suite #605
San Juan, PR 00907
Tel. (787) 722-3544
Fax (787) 724-8808
www.prnsi.com

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA DE LOS SENOS NASALES: GUÍA PARA EL PACIENTE

Introducción

La sinusitis crónica es una enfermedad caracterizada por infección e inflamación prolongada de las cavidades de la nariz y los senos nasales. Los pacientes que sufren de sinusitis crónica experimentan una variedad de síntomas, incluyendo presión facial, congestión nasal, descarga nasal descolorida y descarga postnasal ("postnasal drip"). El diagnóstico de sinusitis deberá hacerse sólo después de una cuidadosa evaluación por su doctor. La mayoría de los pacientes con infecciones de los senos nasales pueden ser tratados con gran efectividad con medicamentos. La mayoría de los pacientes no necesitan operación. Sin embargo, en un pequeño porcentaje de los pacientes, los medicamentos, por sí solos, no son efectivos para librarse de las infecciones por completo. En estos casos, las infecciones regresan poco después de terminar largos tratamientos con medicinas. Los pacientes que demuestran estos síntomas podrían aliviarse con una operación. Después de revisar el historial médico, rayos X y otros exámenes de rigor, el especialista otorrinolaringólogo puede ayudar al paciente a determinar si necesita una operación.

1. ¿Qué es la cirugía endoscópica de los senos nasales?

En la sinusitis crónica, los senos nasales no pueden drenar de forma adecuada debido a la inflamación de las vías de drenaje. Las secreciones nasales quedan entonces atrapadas en los senos y estos se infectan de manera crónica. La cirugía endoscópica de los senos nasales es un procedimiento diseñado para abrir las vías naturales de drenaje, restaurando así su función y salud.

La meta de la cirugía es remover cuidadosamente las membranas de hueso y mucosidad que obstruyen las vías de drenaje de los senos nasales. El término "endoscópico" se refiere al uso de pequeños telescopios de fibra óptica que permiten que toda la operación se haga a través de la nariz, sin necesidad de hacer incisiones en la piel. La cirugía endoscópica se considera ambulatoria; o sea, no requiere, como regla general, hospitalización para efectuar el procedimiento.

2. ¿Qué puedo esperar antes, durante y después de la cirugía?

Antes de la cirugía: Como preparación para la operación, el médico puede recetar un régimen de medicinas para optimizar las condiciones de los senos nasales. Las medicinas pueden incluir antibióticos y esteroides orales. Si el médico considera necesarias estas medicinas preoperatorias, el paciente debe seguir rigurosamente las instrucciones del régimen.

Se debe evitar el consumo de aspirina y todo producto derivado de ella por lo menos 14 días antes de la operación. La aspirina, ibuprofen (como por ejemplo, Motrin y Advil), naproxen (como lo es Aleve), y productos derivados, pueden inhibir la coagulación normal de la sangre y promover hemorragias tanto durante la cirugía como después de ella. También se debe evitar tomar altas dosis de vitamina E y St. John's Wort ya que pueden causar sangrado o tener interacciones con los medicamentos de anestesia. El acetaminophen (Panadol y Tylenol) es seguro y puede tomarse en cualquier momento hasta el día de la operación.

Si el paciente fuma, es sumamente importante que deje de fumar por lo menos 3 semanas antes de la operación, y por lo menos 4 semanas después de ella. Fumar durante este periodo crítico puede interferir seriamente con el éxito de la operación, lo que resultaría en un exceso de cicatrices y fracaso de la operación.

Finalmente, es importante que el paciente le notifique a su médico primario que está preparándose para una operación de los senos nasales. El médico primario es de gran ayuda en la preparación médica del paciente para la operación, al verificar que se le hayan hecho todos los análisis y pruebas de salud pertinentes. El paciente debe cerciorarse de que los resultados de todos los análisis y pruebas sean enviados a nuestro consultorio a su debido tiempo para que la operación pueda proceder en la manera programada.

Durante la cirugía: En la mayoría de los casos, la cirugía se hace bajo anestesia general; o sea, el paciente estará dormido durante todo el procedimiento. Sin embargo, si el paciente tiene una fuerte preferencia por la anestesia local, debe indicárselo al doctor ya que en algunos casos puede considerarse y ejercerse esta opción.

Una vez terminada la operación, no se usaran tapones nasales para el periodo post-operatorio. El paciente deberá permanecer alrededor de 2 horas en la sala de recuperación, La mayoría de los pacientes se sienten lo suficientemente bien para irse a la casa el mismo día de la operación. Algunos pacientes pueden pasar la noche en el hospital si se requiere tiempo adicional de recuperación o si tienen otros problemas de salud que hacen necesaria una atención médica especial.

Después de la cirugía: El día después de la cirugía, el paciente puede comenzar a consumir todos los medicamentos que fueron recetados por el médico especialista, incluyendo las irrigaciones nasales. Tendrá que acudir a visitas post-operatorias a las 1, 3, y 6 semanas después de la cirugía.

Es muy importante que el paciente cumpla con todas las citas pues una cuidadosa atención post-operatoria es esencial para el éxito de la operación. Después de 2 o 3 meses, los senos nasales de la mayoría de los pacientes han cicatrizado casi por completo, y las visitas al consultorio se hacen más esporádicas.

3. ¿Cuáles son los riesgos de la operación?

Como con cualquier procedimiento quirúrgico, la cirugía endoscópica de los senos nasales tiene riesgos. Aunque la eventualidad de que ocurra una complicación es pequeña, es importante que el paciente entienda las complicaciones que se pueden presentar, y hable con su cirujano sobre lo que le preocupa. He aquí algunas de las complicaciones:

--*Hemorragia*: La mayoría de las operaciones de los senos nasales conlleva un cierto grado de pérdida de sangre que, por lo general, es bien tolerada por el paciente. Sin embargo, en ocasiones, una hemorragia seria puede causar que el procedimiento no se complete. Hay ocasiones que las hemorragias se presentan después de la operación. En estos casos, puede ser necesario poner tapones nasales hasta que la hemorragia haya sido controlada, o volver a la sala de operaciones para obtener control. En muy raras ocasiones, una transfusión de sangre es necesaria cuando la salud del paciente se vea comprometida.

--*Recurrencia de la enfermedad*: Aunque esta cirugía ofrece importantes beneficios para la mayoría de los pacientes, ésta no es una cura para la sinusitis. Es probable que el paciente continúe con algunos de sus medicamentos para la sinusitis aunque la operación haya sido exitosa. Sin embargo, la necesidad de estos medicamentos debe ser menor. En algunos casos puede ser necesaria una operación de "retoque" para mejorar el resultado de la primera.

--*Complicaciones de anestesia*: Algunos pacientes pueden tener reacciones adversas a la anestesia general o local, incluyendo problemas cardiacos o pulmonares. Afortunadamente, estas complicaciones son muy raras en la era de la anestesia moderna, con una incidencia de 1/20,000.

--*Escape del líquido espinal*: Debido a que los senos nasales son adyacentes al cerebro, existe un riesgo (menos de 1%) de que ocurra un escape del líquido espinal (el líquido que rodea el cerebro) o de lesionar el cerebro. Si esta complicación ocurre, aumenta la posibilidad de que se presente una infección y, consecuentemente, meningitis. Si llegara a ocurrir un escape del líquido espinal, podría ser necesario cerrar el escape quirúrgicamente y la hospitalización del paciente se prolongaría.

--*Problemas visuales*: Han habido informes aislados sobre pérdida visual después de una operación como ésta. La posibilidad de recuperación en estos casos no es buena. Afortunadamente, esta complicación es extremadamente rara. También se ha informado de casos de visión doble después de la operación de los senos nasales. Puede presentarse un lagrimeo persistente de los ojos después de la operación, pero este problema generalmente se resuelve solo.

--*Otros riesgos*: Otros riesgos incluyen la alteración del sentido del olfato o del gusto, la persistencia o recrudescimiento de los síntomas, dolor facial, adormecimiento en el área de los dientes superiores o labio, cambio en la resonancia de la voz, o contusión del área que circunda al ojo.

Algunos pacientes sufren de una desviación del tabique nasal que necesita ser corregida al momento de la operación por medio de un procedimiento corto llamado septoplastia. Si el paciente necesita una septoplastia, debe saber que existen riesgos adicionales asociados con este procedimiento. Los riesgos principales son hemorragias, infección en el área del tabique, adormecimiento de los dientes frontales (incisivos), la formación de un hueco en el tabique (perforación), o la recurrencia de la desviación septal. Existe un muy pequeño riesgo de que se altere la apariencia externa de la nariz.

4. ¿Cuáles serán las restricciones del paciente durante el periodo post-operatorio?

Durante la primera semana después de la operación, el paciente no se deberá soplar la nariz. Puede usar un rocío (spray) de agua salina varias veces al día para aliviar la irritación nasal. Además, el paciente no debe hacer ejercicio ni otra actividad física significativa durante un periodo 2 semanas. No debe doblarse, ni levantar un peso mayor de 10 libras, ni hacer esfuerzo. El cirujano le avisará cuando puede comenzar a hacer ejercicio de nuevo. El paciente debe hacer planes de no trabajar por 1 semana para recuperarse de la operación.

Conclusión

En el *Puerto Rico Nasal & Sinus Institute* estamos comprometidos con proporcionarle al paciente el más alto nivel de atención en una atmósfera informativa y cómoda. Deseamos que el paciente entienda su condición de los senos nasales y nuestras recomendaciones para su tratamiento. Exhortamos al paciente a hacer todas las preguntas que crea necesarias sobre cualquier aspecto del servicio.