

Estapedectomía



Otorrinolaringología

Procedimiento quirúrgico

La estapedectomía y la estapedotomía son las técnicas quirúrgicas utilizadas, generalmente, para tratar la llamada otosclerosis u otospongiosis. Esta enfermedad se produce como consecuencia de la fijación, y consecuente inmovilización, de uno de los huesecillos del oído - el estribo - se acompaña de ruidos - zumbidos - y vértigos. Estas intervenciones consisten en, mediante visión microscópica, acceder al citado huesecillo, generalmente a través del conducto auditivo, extraerlo, total o parcialmente, y sustituirlo por una pequeña prótesis que posea la movilidad necesaria para transmitir de nuevo el sonido, recuperando así la audición.

- Bajo anestesia general
- Ingreso hospitalario de 24 - 48h
- Reiniciar actividad laboral entre
- 10 a 20 días después de la cirugía

Período postoperatorio

POSTOPERATORIO EN CLÍNICA

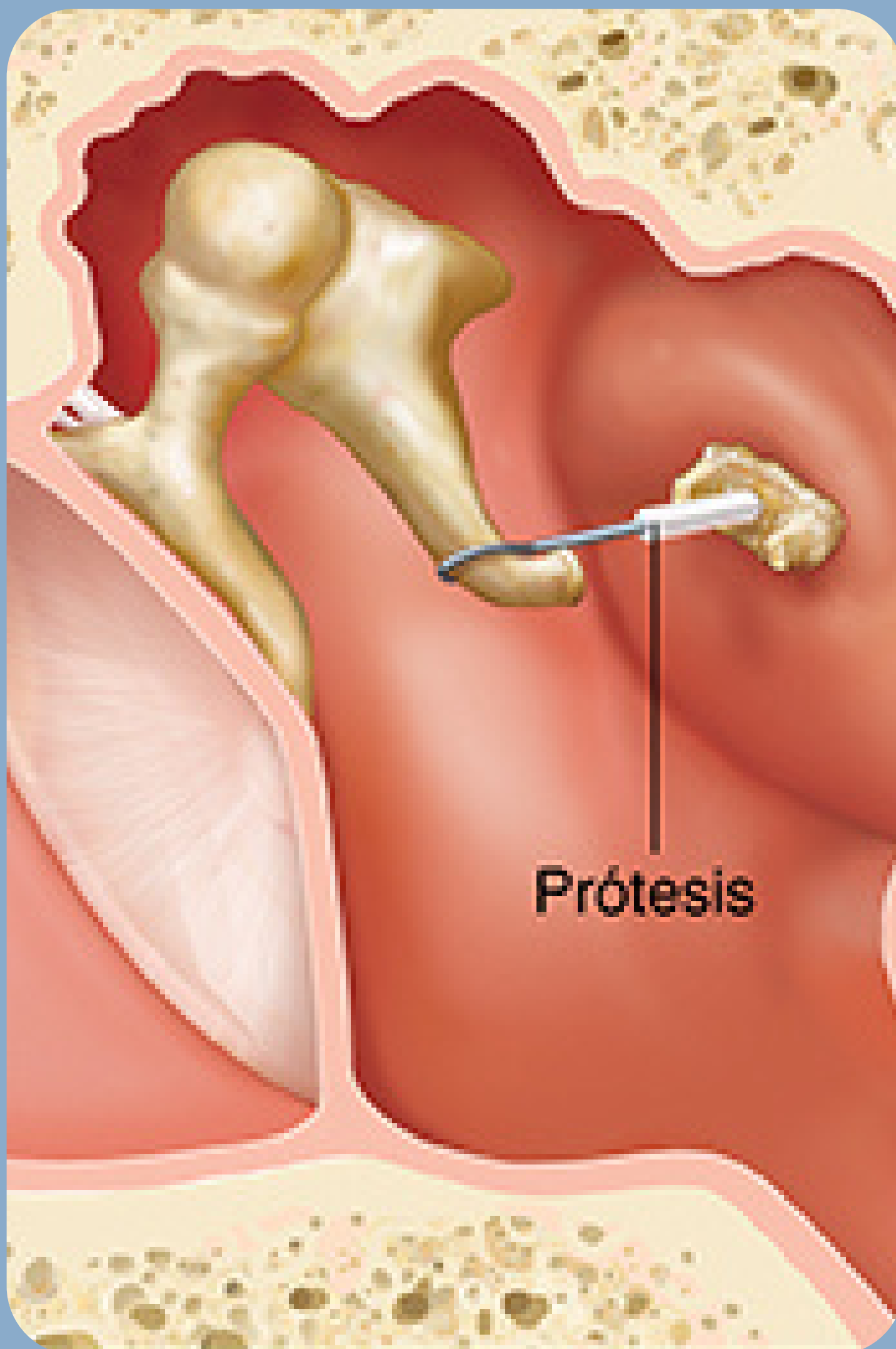
El ingreso hospitalario de esta intervención depende en función de la evolución de los mareos que aparecen, frecuentemente, tras la cirugía y cuya duración varía mucho de una persona a otra.

En el oído operado llevará un pequeño apósito que puede presentarse manchado de sangre en las horas / días siguientes a la cirugía, éste se puede cambiar a demanda.

POSTOPERATORIO EN DOMICILIO

Tras la operación es frecuente que se note una pequeña alteración en el sabor de algunos alimentos, que normalmente, se recupera poco tiempo después. En el inmediato período postoperatorio al paciente debe evitar la entrada de agua a nivel del oído operado, no debe viajar en avión durante, al menos, tres semanas. Si se suena la nariz, debe de hacerlo con precaución y primero de un lado y luego del otro. Si el paciente estornuda debe de hacerlo con la boca abierta y sin taparse la nariz.

Puede aparecer acúfenos (ruidos en el oído) o intensificarse si ya existían previamente.



PRÓTESIS DE TEFLON



Otorrinolaringología
Sagrada Família

MOTIVOS DE CONSULTA EN NUESTRO SERVICIO DE URGENCIAS EN PERÍODO POSTOPERATORIO

Si aparece fiebre mayor a 38°C y/o dolor facial importante que no mejora con medicación analgésica o antitérmica.

Dolor ótico en el lado operado que no cede con la medicación habitual y/o salida de material verdoso/purulento por el oído operado.

Dificultad en la movilización en la mitad de la cara en el lado operado que no estaba presente previamente en el alta hospitalaria.

Pérdida de audición súbita del lado operado no presente previamente.



Contacto

935 100 033

www.orsagradafamilia.com

consulta@orsagradafamilia.com

[@orl.sagradafamilia](https://www.instagram.com/orl.sagradafamilia)