

ENT SURGICAL CONSULTANTS

Michael G. Gartlan, MD, FAAP, FACS
Rajeev H. Mehta, MD, FACS
Scott W. DiVenere, MD
Sung J. Chung, MD
Ankit M. Patel, MD
Walter G. Rooney, MD

2201 Glenwood Ave., Joliet, IL 60435
(815) 725-1191, (815) 725-1248 fax

1890 Silver Cross Blvd.
Pavilion A, Suite 435
New Lenox, IL 60451
(815) 717-8768

900 W. Rte 6, Suite 960., Morris, IL 60450
(815) 941-1972

TYMPANOSTOMY (SPANISH) (4/14)

Informacion Pre-operativa

Una miringotomía es una operación pequeña, por lo que muchas veces se lleva a efecto con los pacientes externos sin necesidad de quedarse hospitalizados po la noche. Usualmente, no es necesario tener examen de sangre o orine. Su niño debe estar en buena salud para tener la operación. Si es necesario cancelar la operación por razones de catarro o flu, etc., llame al médico o a la officina para obtener otra cita para la operación. La enfermera le podrá informar más acerca de esto.

Si su niño va a tener una operación como paciente externo, usted debe llamar al hospital un día antes para hablar con la enfermera para saber a qué hora debe de traer el niño al hospital el día siguiente. Su niño no debe beber ni comer nada después de a hora designada po la enfermera. Hasta la mitad de un vaso de agua puede traer consecuencia que se posponga la cirugía. Es muy importante su comunicación con la enfermera el día antes.

Si su niño va a ser hospitalizado un día antes de la operación, su niño recibirá medicamento en forma de una inyección para la secreción de la boca. Luego, será llevado a la sala de operación. La operación se hace bajo anestesia general. A los niños usualmente se les aplica la anestesia en forma de gas através de una máscara que se coloca sobre la nariz y la boca. Después de la operación, su niño será llevado a la sala de recuperación donde estará por una a dos horas hasta que toda la soñelencia le pasa. El anesthesiologo decidirá cuando su niño debe ir a cirugía y cuando puede regresar a casa.

La pérdida crónica del oído, especialmente en los niños, se debe frecuentemente a obstrucciones en la Trompa de Eustaquio. Esta Trompa de Eustaquio es un tubo estrecho que une el centro del oído (el espacio que queda detrás del tímpano) con la parte trasera de la nariz. Normalmente el espacio en el centro del oído, lo cual contiene huesos pequeños que conducen el sonido a la parte interior del oído, está lleno de aire. Por otra parte, cuando la Trompa de Eustaquio está bloqueada, el centro del oído se llena de liquido. Este liquido obstruye el funcionamiento normal de los huesos en el centro del oído y da como resultado una pérdida temporaria de este sentido. Si los Trompa de Eustaquio no se abren espontáneamente, o no responden a algún tratamiento médico, se hace necesario extraer el liquido por medio de una pequeña abertura en el tímpano y la colocación de un drenaje en su membrana. Este procedimiento quirúrgico se llama miringotomía con inserción de un tubo.

Por medio de la extracción del liquido, el aire puede de nuevo pasar a la cavidad del centro del oído y de esa forma el oído del niño se recuperara.