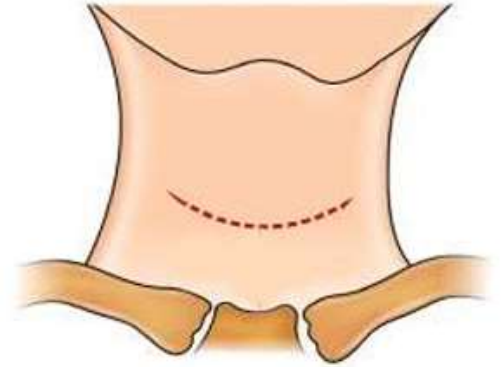


GUIA DEL PACIENTE DE CIRUGÍA DE TIROIDES Y PARATIROIDES

¿En qué consiste de cirugía de la glándula tiroidea?

Las glándulas tiroideas y paratiroides se ubican en el cuello y tienen una función muy importante en el metabolismo. La cirugía consiste en la resección (extirpación) parcial o total de la glándula tiroidea o de las glándulas paratiroides. La tiroidea puede crecer por diversas causas: déficit de yodo, inflamación (tiroiditis) o por la aparición de nódulos tanto benignos como malignos (cáncer tiroideo). El crecimiento de la glándula tiroidea se denomina bocio. A través de una incisión horizontal de 5 cm de longitud, en la parte más baja del cuello se puede acceder a estas glándulas y extraerse total o parcialmente, de acuerdo a lo que mejor puede convenirle. En algunos casos la extirpación se acompaña de la extracción de los linfáticos del cuello, lo cual requiere mayor tiempo de cirugía e incisiones más amplias. Para mejorar el resultado estético se utilizan suturas finas incoloras e internas que luego no habrá que retirar y que dejan menos marcas.



Programación de la cirugía

Una vez se ha visitado con el cirujano, debe seguir sus indicaciones y realizar el **estudio preoperatorio** y la **visita preanestésica**. Además, tiene que hacerse las pruebas complementarias que el cirujano considere. Le entregaremos una petición y podrá pedir cita en:

Hospital Universitario Quirón Dexeus:

- Electrocardiograma: pedir cita previa llamando al 93 227 48 35, 6º planta consultas externas.
- Radiografía de Tórax: sin cita previa en Diagnóstico por la imagen, 1º planta.
- Analítica: 8 horas en ayunas, sin cita previa en General Lab, 1º planta consultas externas.
- Preanestesia: pedir cita previa llamando al 901 50 05 01, planta -1 Puerta 3.

Hospital de Barcelona (Asistencia Sanitaria):

- Cita previa llamando al 93 330 46 82 para el estudio preoperatorio y preanestesia. c/ Corcéga 345 1º planta.

Una vez realizado el estudio preoperatorio y preanestesia, tiene que **pedir cita con su cirujano** para que lo revise y se programará el día de su intervención.

También le entregaremos el **consentimiento informado** que tiene que leer atentamente, firmar y traer el día del ingreso. Si pertenece a alguna mutua, le explicaremos el proceso para tramitar la **autorización de su compañía aseguradora**.

La hora y lugar del ingreso se comunica mediante SMS a su teléfono móvil días antes de la intervención. El día del ingreso debe acudir con un **acompañante o familiar** a admisiones del hospital con la siguiente documentación:

- **Documento de identidad** (dni, pasaporte, etc.).
- En caso de pertenecer a una compañía aseguradora, la **tarjeta de la mutua y la autorización**.
- **Consentimiento informado** firmado.
- Recuerde que si ha realizado externamente pruebas diagnósticas, debe traerlas el día del ingreso.

Preparación del paciente

Si se va a someter a una intervención quirúrgica y le han dado algunas pautas médicas (suspender la medicación, ayuno, preparación...), asegúrese que las ha comprendido y realizado correctamente, si no podría tener que anularse la intervención.

- **No debe comer ni beber nada 8 horas antes de la cirugía**, salvo la medicación que su cirujano, médico o anestesiista le hayan indicado.

- Se recomienda una **ducha la noche anterior o la mañana de la cirugía** (2 horas antes de acudir a la clínica) con lavado correcto de piel, pelo y boca. En esta ducha se aconseja hacer un **rasurado** del cuello. Hacer el rasurado en este momento reduce las probabilidades de tener infecciones de herida en el postoperatorio.
- No traer ningún objeto personal (objetos metálicos, anillos, cadenas, pendientes, piercings, etc.). Retire las lentillas o las prótesis dentales si es portador de ellas.
- No debe llevar las uñas pintadas. No utilizar perfume ni cremas en la zona a intervenir.

Ingreso y hospitalización

Normalmente **el ingreso es el mismo día unas 2 horas antes de la intervención**. En cuanto a la **duración del ingreso**, la media de estancia hospitalaria es de **2-5 días**.

Una vez realizados los trámites de admisión, se le trasladará a la habitación asignada o en algunos casos en un box del hospital de día. El personal de planta le familiarizará con la habitación y las instalaciones, y le entregarán una bata y gorro de papel. Una **enfermera le preparará para su traslado a quirófano**.

El familiar o acompañante podrá esperarle en la habitación o bien se le informará sobre a qué hora debe volver al hospital para acompañar al paciente.

Duración de la cirugía y anestesia

Al entrar al quirófano le recibirán en el **área de preanestesia**, donde una enfermera le colocará una vía de acceso venoso normalmente en la flexura del codo. Su anestesista vendrá a saludarle, revisar su historia clínica y le explicará con detalle el tipo de **anestesia general** con relajación muscular de la cirugía del tiroides. Posteriormente se le administrará un **fármaco que le ayudará a estar más tranquilo y relajado** mientras se le traslada al interior del quirófano.

La duración de la cirugía de tiroides y paratiroides es de 1-2 horas aproximadamente.

Una vez finalizada la intervención, el cirujano llamará al familiar para notificarle cómo ha ido todo.

Acabado el procedimiento quirúrgico y una vez despierto, se le trasladará al **área de reanimación postquirúrgica donde permanecerá 1-2 horas** aproximadamente y según el criterio del cirujano permanecerá un rato en la UCI para mejor control y vigilancia. Un celador le llevará hasta su habitación donde le estarán esperando sus familiares o acompañantes.

La enfermería de la planta del hospital seguirá las indicaciones postoperatorias pertinentes y tratamiento que se le debe de administrar en las primeras 24 horas hasta el próximo día en que, a primera hora, **un cirujano de nuestro equipo pasará a visitarle en su habitación**.

Postoperatorio

Tratamiento postoperatorio: nuestro equipo de cirujanos le informará sobre el tratamiento en planta que va destinado a controlar el dolor, evitar infecciones, mantenerte hidratado y corregir déficit de calcio en sangre, en caso de que lo hubiera.

Drenaje: llevará usted un tubo de plástico flexible que sale a través de un pequeño orificio en la piel. Sirve de drenaje y monitoriza posibles colecciones de sangre (hematomas) que puedan surgir durante el postoperatorio. Este drenaje se le retirará el primer o segundo día postoperatorio.

Dieta: La dieta postoperatoria será la habitual. Las glándulas que se extirpan tienen una función importante en mantener el equilibrio de los iones de calcio, y su extirpación conlleva que en algunos casos se requieran suplementos de calcio oral durante algunas semanas.

El dolor postoperatorio es bajo y cede en buena medida con analgésicos comunes. Se le administrarán analgésicos orales y endovenosos comunes, que podrán continuarse tomando en casa si lo precisa.

Movilidad: debe tratar de movilizar el cuello con normalidad, el mantener una postura rígida podría causar dolor muscular y contracturas.

En el momento del **alta** se le hará la entrega de un **informe detallado sobre la intervención, la estancia hospitalaria y del tratamiento** que debe continuar en su domicilio.

Tiene que **pedir cita previa** con su cirujano para la **revisión en consulta y retirada de los puntos 7-10 días después** de la intervención.

Recomendaciones y primeros días en casa

Una vez en casa, tiene que seguir el tratamiento y las recomendaciones del equipo médico.

El protocolo de **medicación** después de la cirugía de tiroides es un analgésico convencional cada 8 horas. Se puede alternar con un antiinflamatorio en caso de tener dolor. Siga las recomendaciones de calcio oral y hormona tiroidea indicadas por su cirujano o endocrinólogo.

Dieta: puede seguir una dieta normal evitando grasas y comidas muy copiosas (para más información sobre una dieta baja en grasas, haga click aquí). Pasada una semana, su cirujano le indicará que puede realizar una dieta progresiva y completamente normal.

Movilidad y ejercicio físico: Puede usted moverse con naturalidad después de la cirugía. Evite movimientos bruscos del cuello y tratar de utilizar asientos con apoyo cervical. Evitar esfuerzos físicos y deporte durante tres semanas.

El **tiempo de recuperación** varía según la persona, pero de promedio 1 mes después de la cirugía se puede llevar una vida totalmente normal.

Cuidado de las heridas

Evite rasurarse el cuello durante el postoperatorio. Evite la exposición directa a los rayos solares. Después de que la herida cicatrice le recomendamos que la mantenga protegida del sol al menos durante 3 meses. Use diariamente cremas con bloqueador solar SPF 30 o mayor.

Por normal general tiene que evitar dejar las heridas húmedas. Durante su higiene personal, debe lavar las heridas cuidadosamente con agua y jabón y secarlas con el secador de pelo con aire frío, aplicar una solución de yodo (Topionic o Betadine) y una tirita o apósito limpio diario hasta la revisión en consulta. Si utiliza apósitos de plástico impermeables, solamente es necesario cambiarlo en caso que entrara agua o humedad, después seguir las indicaciones descritas y colocar un apósito nuevo.

Si aprecia un dolor pronunciado en una de las heridas, la aparición de un eritema (rojez) o un aumento de temperatura alrededor de alguna de las heridas, póngase en contacto con nuestro servicio de atención al paciente por que podría tratarse de una infección de uno de los puntos de sutura.



Baja laboral

La baja laboral la realiza el médico de familia asignado en los centros de asistencia primaria correspondiente. Dependiendo de su ocupación será aconsejable que dicho periodo de baja sea más o menos largo, pero lo normal es que pasadas **dos semanas después de la intervención pueda incorporarse a su puesto de trabajo**. En caso de personas cuyo trabajo comporta un ejercicio físico considerable lo aconsejable es reincorporarse a partir de las 3-4 semanas desde la intervención.

Visita de control y alta definitiva

Haremos una visita de control en consultas externas al cabo de una semana de la intervención para revisar la evolución correcta de la herida, discutir el resultado del estudio del tejido extirpado (anatomía patológica) y pautar tratamiento sustitutivo hormonal. Además de la primera visita control, debe acudir a otra consulta 30 días después de la intervención. También debe acudir a control con endocrinología y realizar un seguimiento de visitas periódicas para revisar la función hormonal.

En Unidad Cirugía Barcelona estamos para acompañarle a lo largo del proceso quirúrgico y postoperatorio, intentamos dar una atención personalizada en todo momento y nuestro servicio de atención al paciente estará disponible para cualquier duda que le pueda surgir.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, no dude en preguntar al especialista responsable o consulte nuestra página web www.unidadcirugiabarcelona.com dónde encontrará toda la información ampliada sobre este procedimiento quirúrgico. Para cualquier otra duda póngase en contacto con nosotros llamando al 93 414 64 84 o vía email info@ucbarcelona.com.