



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Karla Sofía Tovar Albores

Nombre del tema: Alteraciones otorrinolaringológicas

Parcial: Cuarto

Nombre de la Materia: Enfermería medico quirúrgica

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Sexto

Alteraciones Otorrinolaringológicas

Las enfermedades otorrinolaringológicas tienen una elevada incidencia en la población general, alrededor del 40% de las consultas a los servicios de salud se comprenden por motivos de consulta que incluyen alteraciones de oído, nariz y faringolaringe. Dichas patologías comúnmente reciben un abordaje erróneo que dificulta el establecimiento del diagnóstico específico lo que conlleva a un enfoque terapéutico inadecuado. En la actualidad existen diferentes técnicas moleculares que facilitan la identificación oportuna de algunos patógenos y a la vez ofrecen nuevas alternativas de tratamiento y manejo, a pesar de que muchas de estas aún requieren estudios con mayor rigor, ofrecen la posibilidad de desarrollar nuevas formas de abordar al paciente.

Las enfermedades otorrinolaringológicas tienen una elevada incidencia en la población general, tanto en patologías agudas como crónicas; esto se refleja en la atención médica primaria, donde alrededor del 40% de los motivos de consulta en la práctica clínica diaria se componen por problemas de oído, nariz y faringolaringe.

Es de gran importancia resaltar que en el abordaje clínico diario de las patologías ORL se presentan de forma común errores en el establecimiento del diagnóstico específico, principalmente debido a una anamnesis inadecuada o un examen físico incorrecto o insuficiente; como consecuencia los pacientes reciben un abordaje terapéutico inapropiado y no son remitidos oportunamente a servicios de atención especializada.

En la actualidad la biología molecular, bioquímica, genómica, transcriptómica y proteómica son áreas científicas especializadas que se presentan como nuevas alternativas para complementar el abordaje terapéutico otorrinolaringológico, con base en el conocimiento de los diferentes elementos genéticos que intervienen en las patologías ORL, con estas se busca ir más allá de lo que comúnmente se conoce de la fisiopatología de las enfermedades, para hacer un enfoque más detallado de la etiología y procesos alterados dentro de la enfermedad, con el fin de intervenir desde el origen de los mismos.

1-Sinusitis crónica

La cirugía está indicada si se padece una sinusitis crónica que es causada normalmente por una desviación del tabique nasal, una infección, por la presencia de pólipos nasales o por problemas de drenaje de las cavidades sinusales. Normalmente la sinusitis crónica suele afectar a los adultos jóvenes y de mediana edad, pero también a los niños. Las dolencias típicas de la sinusitis están relacionadas con el drenaje, provocándose una acumulación de mucosidad en las fosas nasales. La cara y el área de alrededor de los ojos se inflaman provocando dolor. También se produce dificultad para respirar. Si estas afecciones no mejoran con un tratamiento farmacológico al cabo de tres meses, lo adecuado es llevar a cabo la operación, que, en el caso de la sinusitis, se llama sinusotomía.

Síntomas

Para ser más específicos, en la sinusitis, el problema está relacionado con una afección de los senos paranasales, cavidades que rodean nuestras fosas nasales, y que en esta enfermedad se inflaman y se llenan de moco. Estas cavidades se encargan de filtrar el aire que inhalamos, nos ayudan a distinguir olores y contribuyen a la fonación de la voz. Los síntomas característicos son:

- Rinorrea (moco en la nariz). También puede haber un goteo retrornasal, esto es un drenaje de mucosidad en la parte posterior de la garganta.
- Obstrucción nasal que dificulta la respiración por la nariz.
- Inflamación de cara, ojos, nariz y frente. También se produce un dolor al palpar dichas zonas.
- Tos sobre todo en niños, que empeora por las noches.
- Dolor de oídos, de garganta y de mandíbula, especialmente en la parte superior.
- Mal aliento (halitosis).

Procedimiento quirúrgico

El procedimiento quirúrgico de la operación de sinusitis está basado en una cirugía endoscópica nasosinusal. Se trata de un procedimiento poco invasivo en el que se realiza una intervención en los senos paranasales para aliviar o disminuir las molestias que provoca la sinusitis al paciente. Se realiza sin incisiones en la cara a través de los orificios nasales. La intervención consiste en hacer una apertura en las cavidades nasales para desobstruir los senos paranasales, limpiarlos, suprimir la infección y conseguir que la mucosa nasosinusal vuelva a su estado de normalidad. La intervención endoscópica nasosinusal tiene una duración aproximada entre una y dos horas, aunque esto depende de cada caso y de las dificultades que se presenten en cada cirugía. La operación para la sinusitis

normalmente se realiza con anestesia general y puede ser dado de alta el mismo día o bien permanecer ingresado uno o varios días en función de la complejidad de cada caso. La recuperación de la cirugía se estima entre dos y cuatro semanas, un plazo bastante breve para los periodos de recuperación de las operaciones en general.

Recuperación

La recuperación de una cirugía de una sinusitis es relativamente rápida. Si la actividad laboral del paciente no conlleva ningún esfuerzo físico puede retomarla tranquilamente. En cambio, no se recomiendan esfuerzos ni actividades físicas hasta pasado un mes. La sensación de taponamiento y pequeños sangrados son signos normales durante los primeros días. Así como que las mejillas sigan un poco hinchadas. También es común sentir dolor de cabeza o una ligera presión en los oídos.

2-Supraglotoplastia

La supraglotoplastia es una cirugía realizada para tratar la estenosis o el estrechamiento de la región supraglótica, que es la parte de la laringe situada por encima de las cuerdas vocales. Esta área incluye la epiglotis y las estructuras circundantes que ayudan a dirigir el aire hacia la tráquea y los alimentos hacia el esófago.

Indicaciones

La supraglotoplastia se realiza típicamente en casos de:

- Estenosis supraglótica: Estrechamiento de la región supraglótica que puede ser congénito (presente al nacer) o adquirido (por ejemplo, debido a lesiones, infecciones o quemaduras).
- Obstrucción de las vías respiratorias superiores: La estenosis puede dificultar la respiración y la deglución.
- Malformaciones congénitas: Como parte de la corrección de defectos que afectan la laringe y la faringe.

Procedimiento

- Anestesia: Se realiza bajo anestesia general.
- Incisión: Se hace una incisión para acceder a la región supraglótica.
- Resección: Se eliminan o se remodelan las estructuras estrechadas para ampliar el pasaje de aire.

- **Reconstrucción:** En algunos casos, se realiza una reconstrucción para preservar la función de la laringe y minimizar el riesgo de complicaciones.

3-Cirugía de labio leporino y paladar hendido

La cirugía de labio leporino y paladar hendido es una intervención quirúrgica realizada para corregir estas malformaciones congénitas. Estas afecciones pueden afectar tanto el labio superior como el paladar (el techo de la boca) y, a menudo, requieren una serie de cirugías a lo largo del tiempo para obtener los mejores resultados funcionales y estéticos.

Objetivos

- **Restaurar la función:** Mejorar la capacidad para comer, hablar y respirar adecuadamente.
- **Mejorar la apariencia:** Lograr una apariencia lo más normal posible para el labio y la nariz.
- **Facilitar el desarrollo normal del habla:** Intervenir antes de que el niño desarrolle patrones de habla incorrectos.

Resultados

Con un cuidado adecuado y una serie de intervenciones planificadas, muchos niños con labio leporino y paladar hendido pueden llevar una vida normal y alcanzar buenos resultados estéticos y funcionales. La colaboración entre cirujanos, ortodoncistas, logopedas y otros profesionales de la salud es esencial para el éxito a largo plazo. Si tienes alguna pregunta específica sobre esta cirugía o su cuidado postoperatorio, no dudes en preguntar.

4-Cirugía para cáncer de cabeza y cuello

El cáncer de cabeza y cuello puede causar complicaciones a las funciones diarias que dependen de las estructuras de la cabeza y el cuello, como el hablar, tragar y respirar.

La cirugía es una de las principales opciones de tratamiento para el cáncer de cabeza y cuello. Este tipo de cirugía depende del tamaño, localización y estadio del cáncer, así como de la salud general del paciente.

Cirugía Conservadora

- **Resección Local:** Implica la eliminación del tumor y una pequeña cantidad de tejido normal circundante. Este tipo de cirugía se utiliza para tumores pequeños y localizados.

- Microcirugía con Láser: Utiliza un láser para eliminar tumores superficiales o tumores en las cuerdas vocales. Es menos invasiva y puede preservar más la función del tejido afectado.

Cirugía Radical

- Resección de Tumores Grandes: En casos donde el tumor es grande o ha invadido tejidos circundantes, se puede requerir la resección de una parte significativa del órgano afectado.
- Mandibulectomía: Remoción parcial o total de la mandíbula, generalmente necesaria si el cáncer se ha diseminado a esta área.
- Glossectomía: Remoción parcial o total de la lengua, utilizada en casos de cáncer de lengua avanzado.
- Laringectomía: Remoción parcial o total de la laringe, necesaria para cánceres avanzados de la laringe. Puede resultar en la pérdida de la capacidad de hablar, lo que requiere la colocación de una estoma traqueal.

Cirugía Reconstructiva

- Injertos de Tejido: Transferencia de tejido de una parte del cuerpo a otra para reconstruir el área afectada por la cirugía.
- Colgajos Libres: Transferencia de tejido con su suministro de sangre intacto desde una parte del cuerpo a otra.
- Prótesis: Uso de dispositivos artificiales para reemplazar partes del cuerpo eliminadas, como dientes o partes de la mandíbula.

Diseción de Cuello

- Linfadenectomía: Remoción de ganglios linfáticos en el cuello si se sospecha que el cáncer se ha diseminado a esta área. Puede ser selectiva, modificada o radical dependiendo de la extensión de la enfermedad.

Otras Técnicas Quirúrgicas

- Cirugía Robótica: Utilización de sistemas robóticos para realizar cirugías mínimamente invasivas, permitiendo una mayor precisión y recuperación más rápida.
- Cirugía Endoscópica: Uso de un endoscopio para acceder a tumores en áreas difíciles de alcanzar, como la base del cráneo.

5-Amigdalotomía

La amigdalotomía es la extirpación quirúrgica de las amígdalas, dos almohadillas ovaladas de tejido que se encuentran en la parte posterior de la garganta (una de cada lado). La amigdalotomía solía ser un procedimiento frecuente para tratar la infección y la inflamación de las amígdalas (amigdalitis). Hoy en día, se suele llevar a cabo para tratar la respiración asociada a trastornos del sueño; no obstante, aún se puede recurrir a la amigdalotomía cuando la amigdalitis ocurre con frecuencia o no responde a otros tratamientos. También puede ser necesaria para tratar problemas respiratorios o de otro tipo relacionados con el agrandamiento de las amígdalas y enfermedades poco frecuentes de las amígdalas. El tiempo de recuperación de una amigdalotomía suele ser de, al menos, 10 días y hasta 2 semanas.

Antes del procedimiento

El personal de enfermería usa una lista de comprobación para hacerte una serie de preguntas antes de la cirugía, pueden preguntarte tu nombre y el motivo de la cirugía. Este es un procedimiento estándar para garantizar la seguridad de los pacientes.

Durante el procedimiento

Debido a que la amigdalotomía se realiza con anestesia general, tú o tu hijo no estarán conscientes durante el procedimiento ni sufrirán dolor durante la cirugía. El cirujano extirpará las amígdalas con un bisturí (escalpelo) o con una herramienta quirúrgica especializada que utiliza calor o calor de alta energía u ondas de sonido para extraer o destruir tejidos y detener el sangrado.