

HOSPITAL CLÍNICO FUSAT
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INTERVENCIÓN DE TIMPANOPLASTÍA Y MASTOIDECTOMÍA

La timpanoplastía sirve para reconstruir el tímpano y los huesillos del oído medio. Se puede esperar un buen resultado en el 80 a 90 % de los casos. El éxito depende tanto de la habilidad del cuerpo de cicatrizar y en preservar la reconstrucción realizada como de la experiencia del otorrinolaringólogo. En caso de fracaso suele ser posible volver a intervenir el oído con un porcentaje similar de posibilidad de éxito que en la primera intervención.

La mastoidectomía es la extirpación del hueso del oído afectado por un proceso infeccioso, que sólo se realiza en algunas ocasiones.

Al margen de los riesgos propios de la anestesia, ocasionalmente pueden ocurrir algunas complicaciones:

- 1) Pérdida auditiva: ocurre en menos del 10% de los casos. Por esta razón no se realizará una reconstrucción osicular si no existe una pérdida auditiva importante. La pérdida de audición es rara si la operación se limita a la reparación de la membrana timpánica. Aunque remoto, existe un riesgo de perder el oído de forma definitiva e irrecuperable.
- 2) El daño al nervio facial (parálisis de ese lado de la cara) como resultado de la cirugía es muy raro. Existe un riesgo ligeramente aumentado cuando se realiza una mastoidectomía.
- 3) La erosión en las meninges del cerebro llegando a producir una meningitis es una complicación extremadamente rara.
- 4) Excepcionalmente se puede lesionar la vena yugular produciendo hemorragia o trombosis venosa.

Se debe tener en cuenta que si se deja que la infección siga su curso natural, tiene mayor riesgo de padecer todas estas complicaciones que por la cirugía misma. Como regla general, el éxito completo en restaurar la audición sin complicaciones está relacionado con la severidad de la enfermedad presente antes de la cirugía, son los casos severos los que tienen la mayor prioridad para el tratamiento quirúrgico.

La pérdida del sentido del gusto en el mismo lado de la lengua puede ocurrir y es un trastorno menor que dura unas semanas. El vértigo postoperatorio persistente es una complicación que prácticamente no vemos cuando realizamos una cirugía limitada a la reparación de una perforación timpánica y también es poco frecuente después de reconstruir los huesillos del oído medio. Si es necesario realizar una mastoidectomía, el riesgo de vértigo postoperatorio esta en relación con la enfermedad que motiva la intervención.

La timpanoplastía es el procedimiento de elección para los tímpanos perforados o para el control de las infecciones crónicas del oído medio. Un audífono puede ser una alternativa a la reconstrucción de la cadena de huesecillos para mejorar la audición.

Si antes de firmar este cuestionario desea mas información, no dude en solicitarla, preguntando a su medico tratante o en la consulta de pre-admisión.