

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial

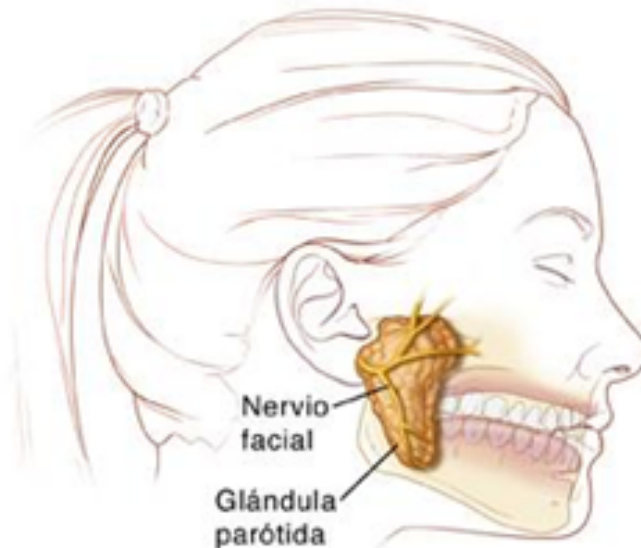
CIRUGÍA DE LA GLÁNDULA PARÓTIDA PAROTIDECTOMÍA

Guía de información
para el paciente



La **parotidectomía** es una cirugía donde se retira o reseca la glándula parótida, que es una glándula salivar mayor situada en la región preauricular (delante de la oreja), existiendo una a cada lado de la cara.

El **nervio facial** atraviesa la glándula parótida. Este nervio es el responsable de estimular la musculatura facial, para poder **sonreír, cerrar los párpados o levantar las cejas.**



La cirugía parotídea se puede realizar para:

- Quitar un tumor de la glándula, benigno o maligno.
- Tratar infecciones recurrentes en la glándula.

ANTES DEL PROCEDIMIENTO (PAROTIDECTOMÍA)

Antes de la cirugía, su cirujana/o :

- Realizará un examen físico y revisará sus antecedentes clínicos
- Solicitará las pruebas diagnósticas de imagen que considere necesarias, que normalmente son:
 - CT (TAC) y/o RMN (Resonancia): para valorar la lesión.
 - Ecografía y punción con aguja, en la que se tomará una muestra de tejido.
- Solicitará un estudio preoperatorio.

PROCEDIMIENTO (PAROTIDECTOMÍA)

Se realiza bajo anestesia general. La incisión se sitúa por delante y debajo de la oreja y hacia el cuello.

Se extirpa la glándula con el tumor, respetando el nervio facial. En algunas ocasiones es necesario resecarlo. Se coloca un drenaje para evacuar líquidos de la herida. La duración del procedimiento suele ser (la duración de cada cirugía depende también de las características específicas de cada paciente):

- Parotidectomía suprafacial: de tres a cuatro horas.
- Parotidectomía total: puede durar más de cinco horas.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Tras la operación, será trasladado a la unidad de reanimación post-quirúrgica. Posteriormente, irá a la planta de Hospitalización, donde permanecerá ingresado uno o dos días, salvo en el caso de que ocurra alguna complicación.

Es normal:

- Sentir parte de la cara y oreja dormida. La recuperación será progresiva, aunque en algunos casos puede no ser completa.
- Tener debilidad al cerrar el párpado o que la sonrisa no sea simétrica que se recuperarán también de forma progresiva. La recuperación puede ser lenta (hasta un año). En algunos casos muy raros la recuperación no se produce.

CUIDADOS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Al alta se le incluirán en su informe con detalle los cuidados que tiene que tener en la zona quirúrgica, la medicación postoperatoria que tiene que tomar y cuándo acudir a su centro de atención primaria u hospital para retirar los puntos.

Asimismo, se le asignará un día de revisión en consulta con su cirujana o cirujano para revisión postoperatoria. También se le informará de si necesita acudir a la consulta de otro especialista para recibir tratamientos complementarios.

POSIBLES COMPLICACIONES

Existen posibles complicaciones derivadas de la cirugía, que pueden incluir:

Más frecuentes:

- Adormecimiento (acorchamiento) de la piel de cara (por delante de la oreja).
- Infección.
- Sangrado postoperatorio/hematoma.
- Alteraciones en la cicatrización (cicatrices inestéticas).

Menos frecuentes

- Daño permanente en el nervio facial.
- Acúmulo de secreción de saliva o fístula salival.
- Síndrome de Frey: Mientras comen, algunas personas pueden notar sudoración y enrojecimiento en el lado de la cara donde se llevó a cabo la cirugía.



Servicio de Cirugía
Oral y Maxilofacial

HOSPITAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y
Familias

