

RECOMENDACIONES A LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE CIRUGÍA NASAL

CUIDADOS POSTOPERATORIOS

- Esta operación no suele hacerse con fines de estéticos, por lo que no debe esperarse ninguna modificación en el aspecto exterior de la nariz.
- Como medida elemental de precaución, el paciente guardará un reposo relativo durante unos 7 días después de la operación, absteniéndose de efectuar esfuerzos físicos. Para evitar sobrecargas de presión de la trompa de Eustaquio evitará exponerse a cambios bruscos de presión, como subir a puertos de montaña o viajar en avión. Una vez se le haya retirado el taponamiento nasal, evitará sonarse fuertemente la nariz hasta que su médico se lo indique.
- El paciente empezará a notar cierta mejoría en la respiración nasal después de serle retirado los taponamientos. No obstante, debido a la existencia de coágulos e inflamación en el interior de las fosas nasales, se irá percibiendo un incremento de la mejoría con el paso de los días.
- Con esta técnica quirúrgica lo habitual es que el paciente no tenga grandes dolores en la nariz, cara ni cabeza, y que las mayores molestias provengan del hecho de tener taponada la nariz y de la sequedad oral que subsecuentemente se produce. Deberá tomar la analgesia prescrita.
- En los días posteriores a la intervención es frecuente que se presente algún pequeño sangrado ocasional por la nariz. Suelen ceder espontáneamente o mediante la aplicación y compresión de un pequeño tapón de algodón empapado en agua oxigenada. En caso de que la hemorragia sea intensa o no remita con las medidas anteriores, deberá acudir a Urgencias.
- En ciertas ocasiones, además del taponamiento nasal, se dejan suturadas al tabique nasal unas delgadas láminas de siliconas para facilitar la cicatrización. Éstas suelen retirarse entre 2 y 4 semanas tras la intervención. Es posible que no note mejoría en la respiración hasta que se retiren
- En las semanas siguientes a la operación el paciente puede secretar mucosidades nasales abundantes o más espesas y secas de lo habitual. Se aconsejan lavados suaves con una jeringa y suero salino para desprender las costras.
- Se deberá tener en cuenta que la mayoría de los pacientes con dificultad para la respiración nasal de larga evolución debida a desviación septal tienen algún grado de atrofia de su mucosa nasal. Esta atrofia puede ser la responsable de que algunos pacientes no mejoren de forma completa tras la intervención.

CUANDO ACUDIR A UN CENTRO SANITARIO

1. Estando taponado:
 - a. Si presenta dolor de tal intensidad que con la medicación prescrita no se alivie
 - b. Si presenta goteo de sangre abundante por nariz y boca. Debe considerarse normal que el tapón rezume continuamente teniendo sensación de humedad.
2. Después de taponado:
 - a. Si aparece una hemorragia abundante que no cede al introducirse un algodón empapado en agua oxigenada y tras presionar durante 10 minutos.
 - b. Si aparece dolor intenso en la nariz que no cede con analgésicos.