

Timpanostomía Bilateral con Colocación de Tubos (BTT)

¿Qué es? La BTT es el procedimiento quirúrgico más común que un cirujano de NGO realiza en niños. La BTT por lo usual se realiza como tratamiento contra la otitis media recurrente (infecciones que ocurren detrás del tímpano) y la otitis media crónica (retener líquido detrás del tímpano). El procedimiento se hace en el quirófano mientras el niño está dormido (bajo anestesia general). El procedimiento usualmente toma unos 10 minutos. Luego, el niño estará bajo observación por un rato en la sala de recuperación y entonces se le permite ir a casa.

Sobre el anestésico: Al niño lo llevan al quirófano y le permiten respirar un gas anestésico por una mascarilla hasta que quede dormido... por lo usual, esto se toma unos 30 segundos. Es posible que le administren un sedante antes de entrar al quirófano si el niño siente demasiada ansiedad y no se separa fácilmente de sus padres. Bajo circunstancias normales no se usa línea intravenosa ni tubo de respiración durante el procedimiento. Un miembro del departamento de anestesia administrará el anestésico y se usa todo el equipo rutinario de observación intraoperativa. En un niño saludable, la anestesia debe ser menos peligroso que el venir en auto al hospital. Los padres deberán permanecer en la sala de espera mientras el niño está en el quirófano. El doctor hablará con ustedes una vez terminado el procedimiento.

Sobre la cirugía: Utilizamos un microscopio para examinar el oído y extraer cualquier cerilla del canal auditivo. Se usa una navaja fina para hacer una apertura pequeña en el tímpano. Si hay líquido detrás del tímpano, lo succionamos. A veces se toman cultivos del líquido del oído medio. Luego se coloca un tubo diminuto en el tímpano, cuya función es mantener abierto el agujero en el tímpano. Entonces se le hechan unas gotas antibióticas en el canal auditivo.

Qué esperar de su niño después de la cirugía: En general los niños toleran esta cirugía muy fácilmente. Dentro de una hora de terminada la cirugía, el niño deberá poder reanudar sus actividades y dieta normal. Por a razones relacionadas con la anestesia, el niño debe permanecer con un miembro de la familia después de ser dado de alta del hospital. Sin embargo, el niño debe poder regresar a la escuela / guardería el día después de la cirugía.

Lo que puede esperar luego de colocados los tubos auriculares: Aunque es imposible predecir cuán bien el niño responderá a la BTT, la gran mayoría de los niños tendrán una reducción dramática en la cantidad de infecciones del oído que sufren. Muchos no sufren infecciones mientras los tubos están en su lugar y despejados. Si a su niño se le hizo la BTT para tratar la presencia crónica de líquido en el oído medio, puede que usted vea supuración de líquido (a veces algo sangriento) de los oídos por un par de días después de la cirugía... esto es normal. Sin embargo, si la supuración continúa después del niño haberse terminado las gotas prescritas para los oídos, favor de llamarnos a la clínica para pedir más tratamiento. Si el niño tenía un poco de sordera debido a la presencia de líquido detrás del tímpano, esto se mejora inmediatamente después de la cirugía.

Sobre las gotas óticas: Las gotas para los oídos usualmente se usan por un corto tiempo después de la cirugía. El día de la cirugía, su doctor le especificará cómo usarlas. Al terminar de usar las gotas, guarde la botella en el refrigerador ya que podrán usarse en el futuro si a su niño le diera otra infección de oído.

¿Qué sobre el agua en los oídos? Las recomendaciones actuales sobre el que le entre agua en los oídos después de la BTT depende de la edad del niño y qué tanto se expone al agua. En general, el exponerse al agua sin jabón en la tina y el nadar por la superficie en una alberca no debe requerir el uso de tapones auditivos. Sin
(al dorso)

embargo, si el niño se sambulle mucho bajo la superficie del agua o si los oídos podrían ser expuestos a agua sucia (agua de lago o de mar), entonces debe de usar taponos auditivos.

¿Qué sobre infecciones después de la BTT?: Si a su niño le da una infección de oído al tener los tubos auriculares colocados y despejados, usted notará supuración del oído(s). La supuración tendrá la apariencia de moco o pus y a veces puede tener algo de sangre. Si esto ocurre por lo usual podemos tratarlo fácilmente con gotas óticas y a veces también se usa un antibiótico oral.

Historia natural de la BTT: La función del tubo auricular es mantener un agujero abierto en el tímpano. La BTT tiende a funcionar muy bien para el tratamiento de retención de líquido y para reducir el número de infecciones de oído solamente mientras están bien colocados en el tímpano y se mantienen despejados. Una vez se le salen los tubos, algunos niños vuelven a tener problemas con los oídos. Algunos de estos niños podrían beneficiarse de volver a colocarles los tubitos en los oídos. Por lo general los tubos auriculares se salen por sí solos uno o dos años después de la cirugía. No es común que los tubos se salgan antes de este tiempo. Preferimos darle seguimiento al progreso del niño con exámenes periódicos en nuestra clínica. Si los tubos se mantienen colocados en el tímpano por tres años, puede que se recomiende sacarlos.

Complicaciones de los tubos auriculares: La probabilidad de tener complicaciones relacionadas con la colocación de tubos auriculares es extremadamente baja. La complicación más común que vemos es el quedarse un agujero en el oído después de salirse el tubito. Esto ocurre en uno o dos de cada cien niños y se puede arreglar fácilmente. Unas complicaciones mucho menos comunes son la pérdida auditiva y sanamiento anormal del tímpano.