



La glándula parótida y la parotidectomía

La glándula parótida es la más grande de las glándulas salivales, ubicada en los lados de la cara, principalmente delante y debajo de la oreja. Su función principal es la secreción de saliva para facilitar la masticación y la digestión.

La parotidectomía es la extirpación quirúrgica de la glándula parótida, que se realiza generalmente para eliminar tumores (benignos o cancerosos) o tratar infecciones crónicas. El procedimiento varía en complejidad según el tamaño y la ubicación del tumor/glándula, y requiere una disección cuidadosa para preservar los nervios faciales que atraviesan la glándula. El procedimiento se realiza bajo anestesia general y suele durar entre 2 y 4 horas. Algunos pacientes se quedan durante la noche en el centro quirúrgico, pero muchos se van a casa el mismo día. Normalmente se coloca un tubo de drenaje durante el procedimiento y permanece en su lugar durante varios días antes de retirarlo en el consultorio.

Instrucciones preoperatorias

- Ayuno:
 - Evite comer o beber después de la medianoche la noche anterior a la cirugía.
- Medicamentos:
 - Es probable que tenga que dejar de tomar anticoagulantes, medicamentos para bajar de peso y algunos medicamentos para la diabetes. Consulte con su médico. Vea la hoja de medicamentos adjunta para obtener recomendaciones generales.
 - Tome todos los demás medicamentos recetados con un pequeño sorbo de agua según las instrucciones.
- Estado de salud:
 - Notifique a su médico si tiene algún síntoma de resfriado, gripe o infección respiratoria.
 - Informe a su médico de cualquier alergia, especialmente a los sedantes o anestésicos.
- Día de la cirugía:
 - Llegue al hospital o centro quirúrgico según las instrucciones.
 - Vista ropa cómoda y quite las joyas y las lentes de contacto.
 - Organice que un adulto responsable lo lleve a casa después del procedimiento, ya que no podrá conducir usted mismo.

Instrucciones postoperatorias

- Medicamentos:
 - Reanude sus medicamentos habituales después del procedimiento a menos que se le indique lo contrario.
 - Es posible que le receten antibióticos y medicamentos para el dolor después del procedimiento. Muchos pacientes solo toman acetaminofén (Tylenol) e ibuprofeno (Motrin) alternando dosis cada 3 horas. Ej: Tylenol 500 mg a las 8 a.m., Motrin 600 mg a las 11 a.m., Tylenol 500 mg a las 2 p.m., Motrin 600 mg a las 5 p.m., etc.
- Actividad:



- Descanse durante las primeras 24 horas después de la cirugía.
- Reanude gradualmente las actividades normales según lo tolere.
- Evite las actividades extenuantes y levantar objetos pesados durante al menos 1-2 semanas.
- **Dieta:**
 - Reanude una dieta normal tan pronto como se sienta capaz, pero comience con alimentos blandos para evitar molestias al masticar.
- **Cuidado de la herida:**
 - Mantenga el sitio quirúrgico limpio y seco.
 - Puede ducharse después de 24-48 horas, pero evite sumergir la incisión.
 - Informe a su médico de cualquier signo de infección (enrojecimiento, hinchazón o secreción) en la herida.
 - Si tiene un drenaje colocado, mida y registre el volumen de salida del drenaje cada 8 horas.
- **Seguimiento:**
 - Haga un seguimiento con el consultorio de su cirujano según lo programado para la extracción del drenaje y la revisión de la herida.
 - Es normal experimentar algo de hinchazón o entumecimiento del lóbulo de la oreja después del procedimiento.
 - Algunos pacientes pueden experimentar debilidad de la cara con una sonrisa asimétrica o un parpadeo retrasado.
- **Situaciones de emergencia:**
 - Si experimenta síntomas graves como dificultad para respirar, dolor incontrolable, hinchazón o sangrado significativos de la incisión, o debilidad de la cara que no le permite cerrar el ojo (con una sequedad o irritación asociada del ojo en sí), llame a su oficina o busque atención médica inmediata.