

ANTROSTOMÍA MAXILAR

La operación, denominada Antrostomía Maxilar, se realiza con ayuda de un endoscopio rígido a través de la nariz, el objetivo en general será remover el tejido enfermo y mejorar las condiciones de ventilación del seno maxilar comprometido.

La operación se realiza la mayoría de las veces con anestesia general, pero en algunos casos específicos podría ser con anestesia local más sedación.

La mayoría de los pacientes tratados de esta forma van a presentar una mejoría significativa de sus molestias, sin embargo existe un bajo porcentaje de pacientes en los que los síntomas pueden no mejorar o reaparecer algún tiempo después de la cirugía; también es posible que se requiera el uso de medicamentos incluso en forma permanente para mantener los beneficios de la operación, especialmente en caso de alergia y poliposis nasal, esta última patología, aunque sea correctamente tratada puede presentar recidivas que requieran una reoperación en un plazo variable.

En el postoperatorio se puede dejar un taponamiento en la nariz que será retirado unos días después por el cirujano. Después de la intervención suele existir dolor en las fosas nasales, que se puede irradiar a la cara y a la cabeza, así como molestias diversas en la garganta, que están justificadas por la respiración bucal del paciente. También pueden aparecer vómitos sanguinolentos con coágulos que, durante las primeras horas, se consideran normales. Estos coágulos son la manifestación de la sangre deglutida durante la cirugía y no precisan tratamiento.

En el postoperatorio es muy importante la realización de aseo de las fosas nasales mediante lavados con suero fisiológico para la eliminación de abundantes costras que pueden dificultar la respiración nasal.

En caso de presentarse hemorragia por la nariz o por la boca, el paciente deberá acudir al hospital para su evaluación y tratamiento.

BENEFICIOS ESPERABLES:

Mejoría de la ventilación maxilar y de los síntomas producidos por su compromiso, tales como dolor facial, sinusitis a repetición, descarga posterior persistente, eliminación de mucosidad por la nariz, descarga posterior, las cefaleas, etc.

RIESGOS ESPECÍFICOS DE ESTE PROCEDIMIENTO

1. Una de las complicaciones más frecuentes es la hemorragia, que se previene con el taponamiento nasal, pero que puede aparecer a pesar del mismo. Ello exigiría la revisión de la cavidad operatoria y, en ocasiones, el cambio del taponamiento.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y
QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO,
CONSULTE CON SU MÉDICO**

2. Excepcionalmente, puede producirse una hemorragia por afectación de algún vaso que drena la sangre hacia el interior de la órbita del ojo. Ello produciría un aumento de la presión en el interior de la misma y la aparición de graves consecuencias para el propio ojo, por lo que, dicha complicación, requiere una intervención quirúrgica urgente para descomprimir el ojo y evitar la ceguera. Esta maniobra quirúrgica se puede realizar a través de la nariz pero, en algunas ocasiones, debe realizarse a través de una incisión realizada en la piel del ángulo interno o externo del ojo. En ocasiones, en el curso de la intervención quirúrgica, puede afectarse la musculatura ocular pudiendo producir una sensación de visión doble, temporal o permanente. Por otra parte, si se lesiona el nervio óptico, puede aparecer una ceguera del ojo afectado que se manifestaría, en el postoperatorio inmediato. Si durante la intervención es necesario penetrar en la órbita pueden producirse infecciones del contenido orbitario que deberán ser tratadas con antibióticos.

3. Infección de la cavidad quirúrgica y de los senos paranasales que podría, extenderse a la cavidad craneal u orbitaria. Habitualmente estas infecciones evolucionan bien mediante la administración de un antibiótico, pero en el caso que se produzca un absceso, se realizará un drenaje quirúrgico.

4. Cefalea en los primeros día postoperatorios, pero raramente persiste a largo plazo.

5. En la fosa nasal pueden aparecer , sinequias -cicatrices anómalas entre las paredes de las fosas nasales-, pérdida parcial o total del olfato, sensación de sequedad, formación de costras y mucosidades espesas, que precisarán de lavados nasales y curas tópicas.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

No se conocen otros métodos de eficacia demostrada cuando el tratamiento médico ya no es efectivo.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN** persistirán los síntomas de la enfermedad nasosinusal. Cefalea, obstrucción nasal. Y en algunos casos las consecuencias derivadas de un proceso infeccioso o tumoral no tratado, como fistulas de líquido cefalorraquídeo, meningitis, abscesos cerebrales, complicaciones orbitarias, etc.