Su guía para la cirugía de tiroides

Bienvenido a la guía del paciente para la cirugía de tiroides

¿Qué es la tiroides? Es una glándula en forma de mariposa con un lóbulo derecho y un lóbulo izquierdo unido por un pedazo fino de tejido. Está ubicada en la parte delantera del cuello, justo enfrente de la tráquea.

Algunos de los efectos de las hormonas tiroideas en el organismo son:

- Incrementar la temperatura corporal
- Fortalecer y aumentar el pulso cardiaco
- Activa el sistema nervioso central

Promueve la maduración cerebral y crecimiento en niños,

Incrementa la atención acelera los reflejos

Millones de personas en todo el mundo están sufriendo de una enfermedad tiroidea. Se pueden tratar algunas condiciones de la tiroides con medicamentos, pero las otras pueden ser mejor tratadas con cirugía.

- Una glándula hipertrofiada de la tiroides (bocio)
- Nódulos de la tiroides no cancerosos o cancerosos
- Enfermedad de Graves

Tener una cirugía de tiroides puede ser abrumador. Estamos aquí para ayudar a responder las preguntas más frecuentemente hechas para apoyarle desde el comienzo de su trayecto a la recuperación.

Usted no estará solo en ninguna etapa de su recuperación, su médico y equipo de asistencia médica siempre estarán allí para ayudarle. Las asociaciones de pacientes también pueden ayudarle en el mejor entendimiento de su condición.

Índice

¿Cómo estar preparado para la cirugía?

06 – 07 ¿Cómo debería prepararme para mi operación de tiroidectomía?

08 – 09 ¿Qué pruebas deberá tener antes de la cirugía?

Sobre la cirugía

10 – 11 ¿Qué implica una operación de tiroidectomía?

12 – 15 ¿Qué son los riesgos potenciales de una operación de tiroidectomía?

16 – 1 ¿Cómo se pueden minimizar los riesgos de una tiroidectomía?

La vida trás una tiroidectomía

18 – 19 ¿Conseguiré respirar, comer y hablar normalmente después de la tiroidectomía?

20 – 21 ¿Qué debería y no debería hacer después de una tiroidectomía?

22 – 23 ¿Cuánto tiempo llevará para que me recupere de la cirugía y qué pasa después?

Lista de Comprobación

24 – 25 Lista de Comprobación

Buscando Apoyo

26 – 27 Buscando Apoyo

¿Cómo debería prepararme para mi operación de tiroidectomía?

Antes de la cirugía

Antes de que ocurra su operación de tiroides, usted se encontrará con su médico para platicar cómo usted debería prepararse. Usted tendrá la oportunidad de averiguar lo que la operación implica y lo que pasará posteriormente, por lo tanto tenga una relación de preguntas lista.

Por ejemplo, usted podría preguntar si la operación pudiera afectar su voz si usted está preocupado de que se podrán perjudicar sus cuerdas vocales. Tener una operación de la tiroides también puede causar una condición llamada 'hipocalcemia', o bajos niveles de calcio, por lo tanto, usted podría también preguntar si usted tendrá que tomar suplementos de calcio posteriormente. Es especialmente importante que usted le informe a su cirujano si usted se está sintiendo ansioso, para que puedan proporcionar soporte.

Durante su consulta, su médico le preguntará sobre todos los medicamentos prescritos que está tomando, así como cualquier otra cosa como vitaminas y suplementos alimenticios. Esto es porque algunos medicamentos tendrán que suspenderse hasta una semana antes de la cirugía, por ejemplo, anticoagulantes, que pueden aumentar el riesgo de hemorragia. Otros tipos, tales como medicamento cardíaco, se pueden tomar hasta el día de la cirugía.

Su cirujano le puede prescribir algún nuevo medicamento para ayudar a mantener sus hormonas a un nivel normal, puesto que esto hará que la operación sea más segura. Esto será normalmente el caso si usted tiene una tiroides hiperactiva o 'hipertiroidismo'.

Es posible reducir algunos de los riesgos asociado con una tiroidectomía preparandose correctamente para la operación. Esto significa comer y beber de manera saludable, hacer ejercicio, parar de fumar, no consumir alcohol, dormir suficiente, y, si es posible evitar estrés

También a usted le gustaría preguntar a su médico sobre los tipos de alimentos y bebidas a comer y evitar antes de su operación. Si su cirujano le recomienda que tenga un curso de tratamiento con yodo radioactivo después de la cirugía, es probable que sugieran una dieta de bajo contenido de yodo. Esto es porque una dieta rica en yodo puede hacer que el tratamiento sea menos eficaz. Usted tendrá que evitar ciertos alimentos tales como productos lácteos, pan y productos de panadería, marisco y soya.

El día de la cirugía

Su cirujano le dirá cuándo debe parar de ingerir alimentos y bebidas - habitualmente la noche antes de su operación. Si usted tiene que tomar medicamento al día, sencillamente tomarlo con un sorbo de agua.

Se le pedirá normalmente a usted de tomar un baño o una ducha antes de ingresar en el hospital. Después de esto, no use ninguna loción, perfume, desodorante o esmalte para uñas. Usted también tendrá que quitarse cualquier joya, arete o piercing, lentes de contacto en caso de usar.

¿Qué pruebas deberá tener antes de la cirugía?

Si su cirujano recomienda que usted tenga una tiroidectomía, efectuarán algunas pruebas, que podrían incluir:

Evaluación de la laringe

Su cirujano puede comprobar sus cuerdas vocales para asegurar que están funcionando adecuadamente. Su cirujano pasará un tubo fino y flexible de visualización por su nariz y garganta, para que puedan mirar a su laringe. De nuevo, se le dará a usted una anestesia local, por lo tanto el procedimiento será sin dolor. Otras técnicas, como ultrasonidos, también se pueden usar para evaluar la movilidad de las cuerdas vocales.

Pruebas de sangre

Usted tendrá que tener una serie de pruebas de sangre para comprobar sus niveles de actividad de la tiroides, niveles de calcio y de vitamina D y la función renal.

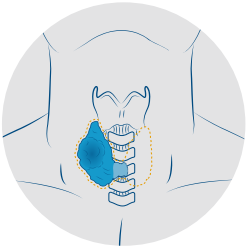
Electrocardiograma (ECG) y/o ecocardiograma

Estas pruebas comprueban si su corazón es saludable. Son parte de la evaluación general para saber si usted es candidato a la cirugía y si es probable que usted tenga una buena recuperación posteriormente.

¿Qué implica una operación de tiroidectomía?

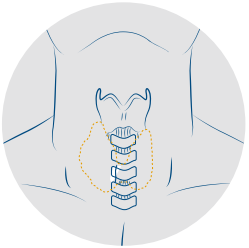
Usted normalmente estará bajo anestesia general durante la cirugía. El tipo de cirujano que usted se someterá depende del tipo de enfermedad tiroidea que usted tiene. Se tratará la duración de la cirugía antes del procedimiento.

Lobectomía o hemitiroidectomía



Esto involucra retirando la mitad de su glándula de la tiroides

Tiroidectomía total



Retiro total

Los tipos más comunes de cirugía son:

Tiroidectomía total

Se retirará toda su glándula de la tiroides.

Lobectomía o hemitiroidectomía

Se retirará la mitad de su glándula de la tiroides, o un lóbulo.

Lobectomía parcial

Se extraerá una parte de un lóbulo (no frecuente).

Tiroidectomía casi total

Esto involucra retirar la mayor parte de su glándula de la tiroides, pero dejando una pequeña cantidad de tejido en un lado.

Cómo se realiza una tiroidectomía convencional

1. Su cirujano hace una incisión en el medio de su cuello. Se hace usualmente la incisión para que caiga en el pliegue de la piel en el cuello, haciéndolo menos visible.

2. Se atan cuidadosamente las arterias alrededor de la glándula de la tiroides para ayudar a prevenir hemorragia.

3. Toda o parte de la tiroides se retira, dependiendo del tipo de procedimiento. Se puede hacer esto de manera convencional por una incisión mayor en su cuello o usando pequeños instrumentos y una cámara de video pasados por incisiones diminutas.

4. Si requerido, el puente que conecta los lados derecho e izquierdo de su glándula de la tiroides (istmo) y / o algunos de sus nódulos linfáticos también se retiran.

5. El cirujano luego cierra la herida usando suturas continuas, pinzas, pegamento o steristrips (cinta adherente).

6. Usted puede tener uno o más pequeños tubos de drenaje colocados en su cuello para drenar cualquier exceso de líquido. Se pueden retirar estos después de 24 a 48 horas.

7. Las suturas continuas son frecuentemente absorbibles y no tienen que retirarse.

Durante la operación, su cirujano cuidará bien de identificar las estructuras anatómicas importantes. Prestarán atención especial a los nervios que suministran sus cuerdas vocales, para evitar de dañarlos y afectar su voz.

Lesionando estos nervios pueden gravemente afectar la capacidad de hablar, deglutir o respirar. Si su cirujano piensa que su laringe está en riesgo de daño durante la cirugía, pueden usar un Sistema de Monitoreo de Nervios para hacer que esto ocurra menos probablemente. Esto puede ayudarles a identificar estos nervios, monitorearlos, y confirmar que no se han dañado durante la cirugía.

¿Qué son los riesgos potenciales de una operación de tiroidectomía?

Una cirugía de la tiroides es usualmente segura cuando efectuado por un cirujano con experiencia. Sin embargo, como sucede con cualquier tipo de operación, hay riesgos involucrados. los riesgos enumerados a continuación son sólo algunos y no pueden reemplazar la discusión individual con su cirujano tratante. Su especialista explicará las complicaciones quirúrgicas comunes de la tiroides en detalle antes que usted se someta a la cirugía.

Los principales riesgos son:

Cambios a su voz[1]

Es posible, pero muy improbable, que usted pierda su voz completamente si los principales nervios de su laringe se dañan bilateralmente durante la cirugía. Esto sólo sucede en aproximadamente 1 a 2% de los casos y se puede corregir usualmentecon la fonoaudiología y una pequeña operación.

Los cambios transitorios a la voz son más comunes, afectando de 5 a 10% de los pacientes.[2] Estos puede incluir dificultad de proyectar la voz, voz ronca, fatiga vocal y rango vocal disminuido. La irritación a los nervios causan los cambios, moviéndolos durante la operación o debido a la inflamación. Si el daño es sólo en un lado, su otra cuerda vocal usualmente compensará y podría ser que haya poca o ninguna diferencia a su voz. Si usted tiene problemas de verdad, estos normalmente desaparecen dentro de seis meses.

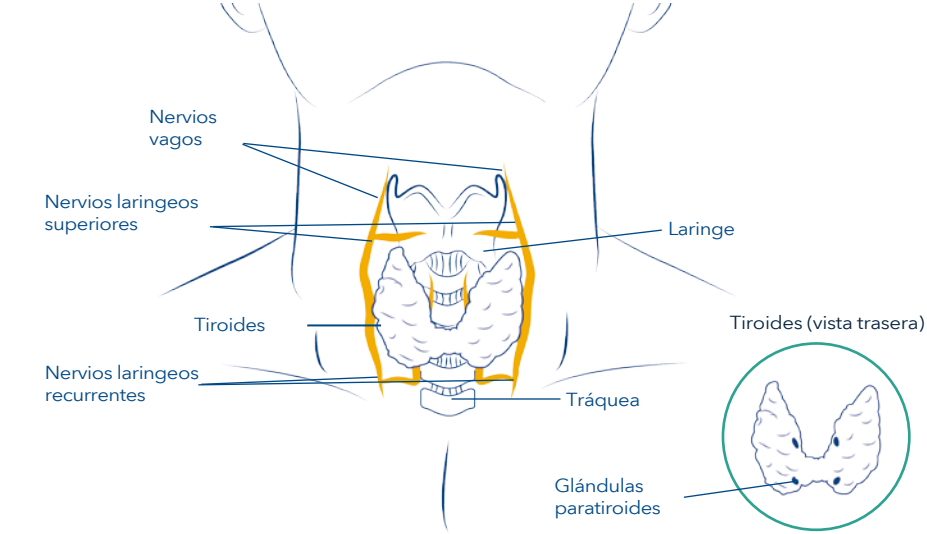
Si usted usa su voz de forma profesional o tiene un trabajo donde usted tiene que proyectar su voz, usted podría percibir un 'temblor' en su voz después de la cirugía. Esto ocurre en aproximadamente 6% de los casos. De nuevo, el daños a los nervios causa el 'temblor' y habitualmente mejora dentro de seis meses. Si usted está preocupado que esto podría ocurrir a usted y afectar su trabajo, es importante tratar esto con su cirujano antes de la operación.

Usando un Sistema de Monitoreo de Nervios ayuda los cirujanos a reducir el riesgo de lesión nerviosa durante la cirugía. Usted puede leer más sobre ello en el apartado "¿Cómo se pueden minimizar los riesgos de una tiroidectomía?"

Bajos niveles de calcio

Si se retiran o se perjudican sus glándulas paratiroides durante la cirugía, usted puede experimentar bajos niveles de calcio. Esto es porque estas glándulas controlan el nivel de calcio en su flujo sanguíneo. Incluso si no se retiran, podrían no funcionar de manera apropiada por un período variable de tiempo.

Estos bajos niveles de calcio pueden conducir a una sensación de hormigueo como 'alfileres y agujas' en sus dedos y labios. Si esto ocurre, puede ser que usted tenga que tomar durante un tiempo calcio después de su operación, hasta que sus glándulas paratiroides se recuperen. Sin embargo, si se han retirado o dañado permanentemente, usted tendrá que tomar suplementos de calcio o de vitamina D durante un plazo más largo. Hay de 5 a 7% de riesgo que esto ocurra.[3]



Cerca de su glándula de la tiroides están ubicados los nervios que controlan sus cuerdas vocales así como las glándulas paratioides, regulando el nivel de calcio en su cuerpo.

1. Recuperado de: http://www.btf-thyroid.org/information/leaflets/31-thyroid- surgery-guide Your guide to Thyroid Surgery Último acceso junio de 2018
2. Recuperado de: http://endocrinediseases.org/thyroid/surgery_complications.shtml Thyroid surgery: Complications Último acceso junio de 2018
3. Recuperado de: http://www.baets.org.uk/wp-content/uploads/Patient-Information-Leaflet- T2-Consequences-of-Thyroid Surgery.pdf Potential consequences of Thyroid Surgery Último acceso junio de 2018

¿Qué son los riesgos potenciales de una operación de tiroidectomía?

Infección

Aunque es extremamente rara, hay un pequeño riesgo que su herida se infecte. Si esto sucede, se le dará a usted antibióticos.

Entumecimiento

Es bastante común tener una sensación de entumecimiento en su cuello después de una tiroidectomía. Esto habitualmente desaparece al paso del tiempo.

Anestesia

Una anestesia general puede causar algunas complicaciones ligeras tales como nausea y vómito, dolor de garganta, mareo, molestias y dolores generales. Estos habitualmente desaparecen algunas horas después que usted se despierte.

Hemorragia

El riesgo de hemorragia durante la cirugía es más alto si usted ha estado tomando medicamento anticoagulante. Su cirujano le pedirá que interrumpa por lo menos una semana antes de la operación y le puede prescribir medicamentos de reemplazo. La hemorragia no es una complicación común, pero si de hecho ocurre, puede llevar a dolor de cuello y problemas de respiración. Por favor observe que la hemorragia es un riesgo con cualquier tipo de cirugía.

Hinchazón

Esta es otra complicación común que se deben esperar después de la cirugía. Sin embargo, el líquido puede ocasionalmente acumular detrás de la cicatriz de la tiroides. Esto se llama un seroma y se puede drenar usando una aguja si se requiere.

Problemas de deglución

Si su enfermedad tiroidea / nódulo fue grande, usted podría descubrir que la deglución es más fácil después de su operación de la tiroides. Sin embargo, a corto plazo, el tubo de respiración usado durante la operación puede darle un dolor de garganta (esto es raramente causado por la propia cirugía).

¿Cómo se pueden minimizar los riesgos de una tiroidectomía?

El cirujano es la única persona responsable por la cirugía y por decidir sobre los pasos para minimizar los riesgos.

Hay también algunos pasos específicos que usted o su cirujano podría tomar.

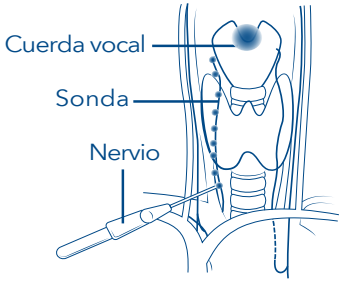
Estos incluyen:

Cambio de voz / daño a su laringe

Si el cirujano piensa que sus cuerdas vocales están en riesgo, se pueden usar los Sistemas de Monitoreo de Nervios durante la cirugía para hacer que esto ocurra menos probablemente. Usando una sonda de simulación, el cirujano podría localizar los nervios que controlan sus cuerdas vocales y comprobar que están funcionando correctamente durante la operación.

Si hay un cambio en la función nerviosa, el sistema proporciona advertencias visuales y audibles para alertar al cirujano y al equipo de sala de operación.

Monitoreo de los nervios



Bajos niveles de calcio

Una tiroidectomía puede dañar sus glándulas paratiroides, que controlan los niveles de calcio en su flujo sanguíneo. Su cirujano podría prescribir un curso de comprimidos de calcio o de vitamina D en gotas antes de la cirugía para ayudar a reducir el efecto de cualquier daño a sus glándulas paratiroides.

Su cirujano podría usar una técnica de imagen por fluorescencia para ayudarlos a prevenir de dañar las glándulas paratiroides.

Hemorragia

Asegúrese de que usted diga a su médico sobre todos los medicamentos, vitaminas y suplementos dietéticos que está tomando, ya que algunos otros tipos puede afectar el resultado de una tiroidectomía.

Infección e hinchazón

Su equipo quirúrgico minimizará el riesgo de infección e hinchazón posoperatorias siguiendo las mejores prácticas para cerrar, vendar y cuidar de su herida. También usted tendrá que cuidar bien de sí mismo después de salir del hospital.

Cicatrización

La cicatrización depende de muchos factores, empezando por el tipo de abordaje, pero actualmente existen dispositivos que ayudan a tener una mejor cicatrización.

Después de la cirugía se puede tratar con cinta de esteroides, inyecciones o tratamiento con láser para mejorar su apariencia

Anestesias generales

Hay algunas cosas que usted puede hacer para reducir los riesgos de tener una anestesia general. En primer lugar, compruebe si alguien en su familia ha tenido alguna vez una reacción alérgica a una anestesia y diga a su médico si es así. Usted debería parar de comer y beber, excepto sorbos de agua, la noche antes de la operación y sólo si es necesario (por ej., tomando medicamentos).

Tratar los dientes no saludables es una buena idea antes de la cirugía, ya que se pueden desplazar estos y caer en su laringe durante la anestesia. Parar de fumar, rebajar el consumo de alcohol y perder peso si usted es obeso ayudarán a prevenir las complicaciones tales como infecciones pulmonares y torácicas.

¿Conseguiré respirar, comer y hablar normalmente después de la tiroidectomía?

La cirugía de la tiroides es generalmente muy segura y tiene un bajo riesgo de complicaciones. Casi todos los pacientes consiguen hablar, respirar y comer correctamente después de la cirugía.

Es posible que usted pueda tener algunos problemas posteriormente, pero estos son habitualmente transitorios.

Respirar

Muy ocasionalmente (alrededor de 1 en cada 300 operaciones), la hemorragia en el cuello puede ocurrir durante la cirugía. Esto puede colocar presión en la tráquea, haciendo difícil de respirar.[1]

Comer

Aunque usted pueda sentir dolor de garganta por 24 a 48 horas, sus estructuras anatómicas no están dañadas; es que esto normalmente se debe al tubo de respiración que se usa durante la operación.

Si este es el caso, no hay necesidad de cambiar su ingestión, pero puede ser que algunos pacientes quieran comer alimentos blandos hasta que la deglución se vuelva más cómoda.

Su cirujano le recomendará que coma una dieta saludable y equilibrada, evitando alimentos procesados e incluyendo muchas frutas y verduras frescas.

Hablar

El cambio ligero de voz y la fatiga de la voz son condiciones comunes después de la cirugía; usted se recuperará más rápidamente. Se debe a los cambios de volumen de su cuello y debido al pequeño trauma de los músculos del cuello y alguna inflamación de los nervios vocales.

Cuando los nervios están dañados usted puede sentir una voz ronca, dificultad de hablar de manera alta, fatiga vocal, y un cambio en el tono. Como las cuerdas vocales son importantes para toser y para deglutir, usted puede sentir algunas dificultades para toser y para deglutir.

Esto puede durar algunos días o algunas semanas pero es raramente permanente. Usando un Sistema de Monitoreo de Nervios ayuda los cirujanos a reducir el riesgo de lesión nerviosa durante la cirugía.

Usted puede leer más sobre ello en el apartado "Cómo se pueden minimizar los riesgos de una tiroidectomía?

1. Recuperado por: http://endocrinediseases.org/thyroid/ surgery_complications.shtml Coping With Thyroid Cancer (2019 January 25) Thyroid surgery: Complications Último acceso junio de 2018

¿Qué debería y no debería hacer después de una tiroidectomía?

Hay algunas cosas que usted debería y no debería hace después de una operación de la tiroides.

Observe que las recomendaciones a continuación son sólo instrucciones complementarias procedente del cirujano asistente y no puede reemplazar la discusión individual.

Usted debería:

- Cuidar bien de su cicatriz y proteja su cicatriz del sol por los primeros 6 a 12 meses. Si usted sabe que estará expuesto al sol, proteja la cicatriz con crema solar de alto factor.
- Tomar todos los medicamentos que se le prescriben según instruido. Esto puede incluir suplementos de calcio o vitamina D para estimular sus niveles de calcio si se han perjudicado o eliminado sus glándulas paratiroides. Si usted ha tenido una tiroidectomía total, usted tendrá que tomar medicamentos para reemplazo hormonal por el resto de su vida. Esto ayudará a prevenir los síntomas tales como cansancio, aumento de peso y piel seca.
- Seguir una dieta saludable que es baja en alimentos procesados y alto en frutas y verduras frescas. No coma alimentos duros, rasposos o ácidos por un tiempo ya que estos podrían irritar su garganta.
- Evitar alimentos ricos en yodo si usted se está sometiendo a un curso de tratamiento con yodo radioactivo, ya que estos podrían hacer el tratamiento menos eficaz.
- Seguir un programa de ejercicios ligeros para el cuello y los hombros para ayudar a detener que su cuello se vuelva rígido. Su médico de cabecera o fisioterapeuta puede recomendar ejercicios adecuados.
- Asegurarse de que usted acuda a sus consultas de seguimiento y revisiones médicas.
- Contar a su médico si usted aún tiene dolor o rigidez, o cualquier otro síntoma, varias semanas después de la operación, o si usted tiene algunas otras preocupaciones.

Usted no debería:

- Levantar cualquier objeto pesado por aproximadamente dos semanas después de la operación, para evitar colocar cualquier presión en su cuello.
- Comenzar a conducir o practicar deportes de contacto de nuevo hasta que usted pueda girar su cabeza fácilmente y sin dolor. Esto será por lo menos una semana después de la cirugía.
- Comenzar practicar deportes de contacto hasta que su médico le diga que es seguro hacerlo.
- Tomar cualquier medicamento que se le pidió que interrumpiese antes de la operación hasta que su médico le diga que lo comience de nuevo.
- Sufrir en silencio. Decir a su médico de inmediato si su medicamento para el dolor no es lo suficiente fuerte o si no está de acuerdo con usted.

¿Cuánto tiempo llevará para que me recupere de la cirugía y qué pasa después?

La mayoría de las personas se sienten capaces de volver al trabajo, o de reanudar sus actividades cotidianas, una o dos semanas después de tener una tiroidectomía. Sin embargo, su recuperación podría llevar más tiempo dependiendo de la condición preoperatoria, la cantidad de tiroides extirpada y si usted tuvo complicaciones posteriormente.

Lo que sucede después depende del tipo de enfermedad tiroidea que tenga y cuánto de exitosa fue la cirugía. Si usted tenía células cancerosas y si su cirujano no consiguió eliminar todas ellas, usted probablemente requerirá un curso de tratamiento de seguimiento. Esto podría involucrar tratamiento con yodo radioactivo, radioterapia externa, quimioterapia, terapias enfocadas o una combinación.

Si a usted le han quitado toda la tiroides (tiroidectomía total), usted tendrá que tomar medicamentos para reemplazo hormonal por el resto de su vida. Esto ayudará a prevenir los síntomas tales como cansancio, aumento de peso y piel seca.

Si se han perjudicado o eliminado permanentemente su glándula paratiroides, usted tendrá que tomar suplementos de calcio y de vitamina D a largo plazo para estimular los niveles de calcio en su flujo sanguíneo. (Si el daño fue transitorio, usted sólo tendrá que tomar estos por algunas semanas).

Lista de comprobación:

Preguntas para hacer a su médico antes de su cirugía de la tiroides

- ¿Qué tipo de cirugía necesito?
- ¿Cómo se realizará la operación?
- ¿Qué son los riesgos quirúrgicos en relación con mi voz, hipocalcemia, hemorragia?
- ¿Qué debería llevar conmigo en la bolsa al hospital?

- ¿Cuándo podré volver a casa?
- ¿Cuánto tiempo llevará el proceso de recuperación?
- ¿Qué son las probabilidades de que vuelva a ocurrir la enfermedad?
- ¿Cuándo deberíamos programar a nuestra próxima consulta?

Se ha establecido y revisado el presente documento por el Médico Internista Especialista de la enfermedad. Se ha diseñado esto para los efectos de información de alto nivel y no podría representar o reemplazar ninguna opinión médica que el paciente debiera recibir ni representar una visión exhaustiva del tópico médico tratado. Si usted tiene algunas preguntas, por favor, póngase en contacto con su médico de cabecera.

Medtronic

América Latina
701 Waterford Way, Suite 190
Miami, FL 33126
786-709-4200

medtronic.com

© 2023 Medtronic. Reservados todos los derechos. Medtronic, el logo de Medtronic y Otros, son en conjunto, marcas registradas de Medtronic. Todas las demás marcas son marcas registradas de una compañía Medtronic. Covidien es una compañía que forma parte del grupo Medtronic.