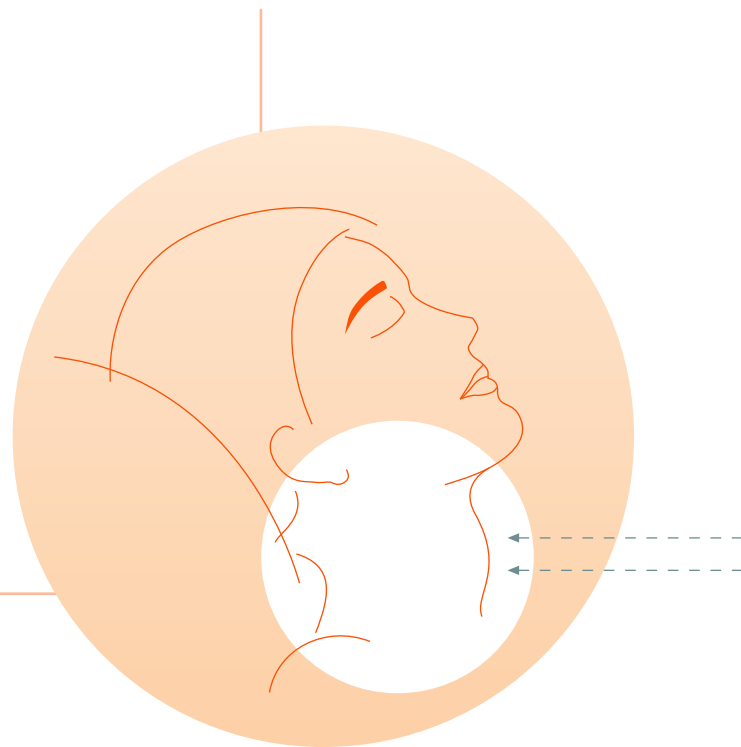




Una operación de tiroides

Guía informativa para los enfermos que precisan una tiroidectomía



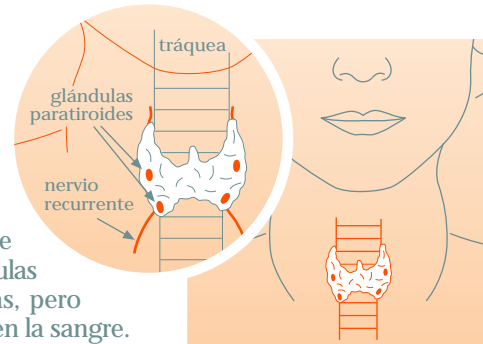
Dr. Antonio Sitges-Serra
Servicio de Cirugía
Tel. 93 248 32 08

¿Qué es el tiroides y qué función tiene?

El tiroides es una glándula endocrina que produce las hormonas (T3 y T4) necesarias para regular la temperatura corporal y el consumo de energía de nuestro organismo

¿Cómo es el tiroides?

El tiroides tiene dos lóbulos simétricos que le dan la forma de una mariposa. Está situado en la parte anterior y baja del cuello. En los dos lados del tiroides se encuentran dos estructuras importantes: el nervio recurrente, que mueve las cuerdas vocales, y las glándulas paratiroides, pequeñas como lentejas, pero fundamentales para regular el calcio en la sangre.



¿Qué enfermedades del tiroides precisan de una operación?

Aunque muchas enfermedades tiroideas se curan con medicamentos, otras deben ser intervenidas quirúrgicamente. Entre éstas destacan por su frecuencia los nódulos, los bocios de gran tamaño, el hipertiroidismo (funcionamiento excesivo de la glándula) y el cáncer de tiroides que, por fortuna, es curable mediante una operación en más del 80% de los casos.

¿Qué tipo de operaciones se realizan sobre la glándula tiroides?

Cuando se realiza una intervención sobre el tiroides siempre es para extirpar una parte o bien la totalidad de la glándula. Las operaciones más frecuentes consisten en la extirpación de uno de los lóbulos (hemitiroidectomía izquierda o derecha), de toda la glándula (tiroidectomía total) o bien de casi toda (tiroidectomía subtotal). En ciertos tipos de cáncer es necesaria la extirpación de los ganglios linfáticos presentes alrededor de la glándula. La elección por parte del cirujano de una intervención u otra se basa en la enfermedad que usted padezca.

¿Cuánto tiempo deberé estar ingresada/o?

El ingreso en el hospital se realiza la tarde antes de la intervención. Después de la misma, el ingreso dura de uno a tres días. En general, se da el alta a las 24 horas si se ha realizado una hemitiroidectomía, a las 48 horas si la tiroidectomía ha sido total y entre el tercer y quinto día si, por algún motivo, la operación ha sido más complicada.

¿Es muy grande la herida?

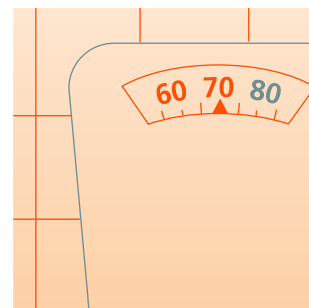
La mayor parte de las tiroidectomías se realizan a través de una incisión horizontal de no más de 5-7 cm. en la parte baja y anterior del cuello. Si el bocio es muy grande, el enfermo tiene un cuello muy corto o está afecto de cáncer pueden ser necesarias incisiones más grandes. Siempre que es posible se aprovecha una arruga del cuello para disimular la incisión quirúrgica.

¿Es una intervención dolorosa?

Las tiroidectomías son poco dolorosas y la mayor parte de enfermos precisan tan sólo de una a tres inyecciones de analgésico después de la operación.

¿Engordaré después de la operación?

El tiroides regula indirectamente el peso del organismo ya que controla la cantidad de energía que quemamos. Tras la operación el peso no debe modificarse siempre y cuando la función tiroidea sea correcta o, si la tiroidectomía ha sido total, usted tome la dosis adecuada de hormona (Levothroid o Dexnon). Si la función tiroidea es insuficiente puede producirse un aumento de peso, y si es excesiva una pérdida.



Por este motivo, después de la operación se le realizarán unos análisis para comprobar si la concentración de hormonas tiroideas en la sangre es la adecuada. En ciertas circunstancias es necesario suspender la toma de hormona tiroidea durante 6 semanas periodo en el que puede presentarse una ganancia de peso transitoria.

Si la función tiroidea postoperatoria es correcta no aparecerán alteraciones del peso corporal.

¿Qué molestias puedo tener después de la intervención?

Tras una tiroidectomía puede usted notar ciertas molestias transitorias en la garganta relacionadas con el tubo de plástico insertado en la tráquea para administrar la anestesia: picor, dolor al tragar o voz algo ronca. Debido a la posición de la cabeza en el quirófano -extendida hacia atrás- puede sentir molestias parecidas a una torticolis. Un punto que se coloca bajo la barbilla puede ocasionarle una mínima molestia. Estos síntomas son de corta duración y prácticamente nunca precisan tratamiento.

Complicaciones de la operación

Dado que los nervios que mueven las cuerdas vocales se encuentran muy cerca del tiroides, durante la tiroidectomía es preciso separarlos de la glándula para poder preservarlos. En un 5% de los casos esto puede producir una afonía transitoria que desaparece entre las dos y las diez semanas. Más raramente, en un 1-2% de los casos, generalmente en operaciones por cáncer o bocio gigante, esta afonía es definitiva porque el nervio recurrente de uno de los dos lados ha quedado lesionado.

En las tiroidectomías totales, el cirujano separa el tiroides de las cuatro glándulas paratiroides. Ello comporta que disminuyan las concentraciones de calcio en la sangre. En algunos es preciso recetar pastillas de calcio que usted tomará hasta que los niveles de calcio en la sangre se normalicen (de dos a diez semanas). Las molestias que puede usted notar en relación con la bajada de calcio en sangre son hormigueos en las puntas de los dedos y en los labios y tendencia a las rampas musculares. Si tras el alta notase usted estos síntomas debe acudir a las urgencias de nuestro hospital para que le sea prescrito el tratamiento oportuno.

¿Cuánto tiempo tardaré en hacer una vida normal?

Tras el alta hospitalaria usted debe ir gradualmente volviendo a sus actividades normales y no debe tener miedo a hacerlo rápidamente. En especial no limite usted los movimientos del cuello por temor a que la herida se abra o no quede bien. La sutura de la piel es fuerte y la inmovilidad puede acarrearle dolor y rigidez de nuca.



¿Cómo me quedará la cicatriz?

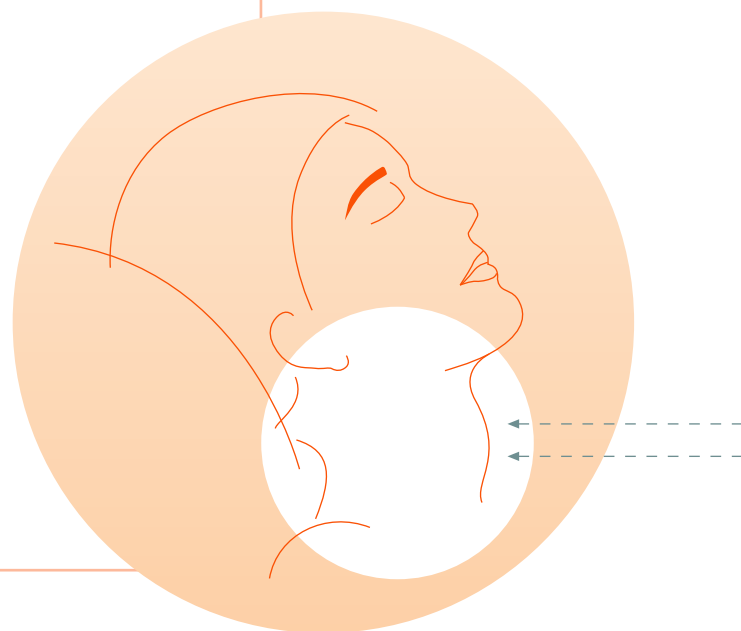
Al final de la operación la herida se cose con técnicas de cirugía plástica. Durante unas semanas puede apreciar cierta hinchazón y enrojecimiento que le irá desapareciendo progresivamente. En nuestro hospital la infección de herida de una tiroidectomía es rara (0,3%). El resultado estético final no puede juzgarse hasta pasados, como mínimo, seis meses. Si se opera usted en verano, protéjase la herida de la exposición directa al sol usando un filtro (factor 50) durante los dos primeros meses.

IMPORTANTE!!! Desde una semana antes de la intervención no debe usted tomar aspirina ni otros medicamentos que puedan interferir con la coagulación sanguínea. Consulte con su médico si tiene cualquier duda al respecto.



Una operació de tiroide

Guia informativa pels malalts que precisen una tiroidectomia



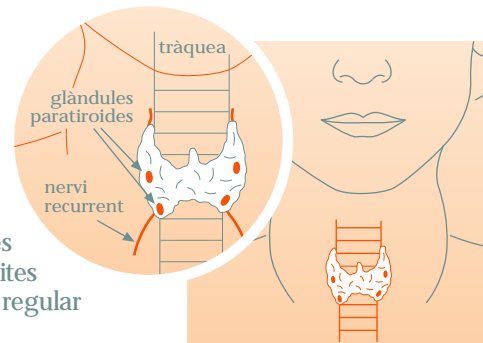
Dr. Antonio Sitges-Serra
Servei de Cirurgia
Tel. 93 248 32 08

Què és la tiroide i quina funció té?

La tiroide és una glàndula endocrina que produeix les hormones (T3 i T4) necessàries per a regular la temperatura corporal i el consum d'energia de nostre organisme

Com és la tiroide?

La tiroide té dos lòbuls simètrics que li donen la forma d'una papallona. Està situat a la part anterior i baixa del coll. A ambdós costats de la tiroide es troben dos estructures importants: el nervi recurrent, que mou les cordes vocals, i les glàndules paratiroides, petites com a lleties, però fonamentals per regular el calç a la sang.



Quines malalties de la tiroide precisen intervenció quirúrgica?

Tot i que moltes malalties de la tiroide es curen amb medicació, altres han de ser intervingudes quirúrgicament. Entre aquestes destaquen per la seva freqüència els nòduls, els bocsis de gran tamany, l'hipertiroidisme (funcionament excessiu de la glàndula) i el càncer de tiroide que, afortunadament, és curable mitjançant una operació en més del 80% dels casos.

Quin tipus d'intervencions es realitzen sobre la glàndula tiroide?

Quan es realitza una intervenció sobre la tiroide sempre és per extirpar una part o bé la totalitat de la glàndula. Les intervencions més freqüents consisteixen en l'extirpació d'un dels lòbuls (hemitiroidectomia esquerra o dreta), de tota la glàndula (tiroidectomia total) o bé de quasi tota (tiroidectomia subtotal). En certs casos de càncer és necessària l'extirpació dels ganglis limfàtics presents al voltant de la glàndula. L'elecció per part del cirurgià d'una intervenció o una altra es basa en la malaltia que vostè pateixi.

Quan temps hauré d'estar ingressat/da?

L'ingrés a l'hospital es realitza la tarda abans de la intervenció. Després de la mateixa, l'ingrés dura d'un a tres dies. En general, es dona l'alta a les 24 hores si s'ha realitzat una hemitiroidectomia, a las 48 hores si la tiroidectomia ha estat total i entre el tercer i el cinquè dia, si per algun motiu, la intervenció ha estat més complicada.

És molt gran la ferida?

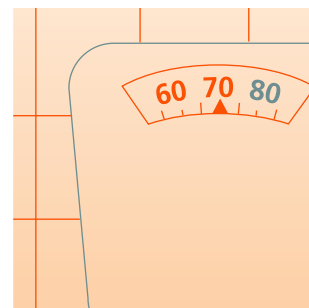
La major part de les tiroidectomies es realitzen a través d'una incisió horitzontal de no més de 5-7 cm en la part baixa i anterior del coll. Si el bocí és molt gran, el pacient té un coll molt curt o està afectat de càncer poden ser necessàries incisions més grans. Sempre que és possible s'aprofita una arruga del coll per dissimular la incisió quirúrgica.

És una intervenció dolorosa?

Les tiroidectomies són poc doloroses i la major part dels malalts precisen tan sol d'una a tres injeccions d'analgèsic després de la intervenció.

M'engreixaré després de la intervenció?

La tiroide regula indirectament el pes de l'organisme ja que controla la quantitat d'energia que cremem. Després de la intervenció el pes no ha de modificar-se sempre i quan la funció tiroidea sigui correcta o, si la tiroidectomia ha estat total, vostè prengui la dosi adequada d'hormona (Levothroid o Dexnon). Si la funció tiroidea és insuficient pot produir-se un augment de pes i si és excessiva una pèrdua.



Per aquest motiu, després de la intervenció es realitzaran uns anàlisis per comprovar si la concentració d'hormones tiroidees a la sang és l'adequada. En certes circumstàncies és necessari suspendre la dosi d'hormona tiroidea durant 6 setmanes, període en el que pot presentar-se un guany de pes transitori.

Si la funció tiroidea postoperatòria és correcta no apareixeran alteracions del pes corporal.

Quines molèsties puc tenir després de la intervenció?

Després d'una tiroidectomia pot vostè notar certes molèsties transitòries en el coll relacionades amb el tub de plàstic introduït a la tràquea per administrar l'anestèsia: picor, dolor al empassar o la veu una mica ronca. Degut a la posició del cap en el quiròfan -estesa cap enrera- pot sentir molèsties semblants a una torticolis. Un punt que es col·loca sota la barbata pot ocasionar-li una mínima molèstia. Aquests símptomes són de curta durada i pràcticament mai precisen de tractament.

Complicacions de la intervenció

Donat que els nervis que mouen les cordes vocals es troben molt a prop de la tiroide, durant la tiroidectomia és precís separar-los de la glàndula per poder preservar-los. En un 5% dels casos això pot produir una afonia transitòria que desapareix entre les dues i les deu setmanes. Més rarament, en un 1-2% dels casos, generalment en operacions per càncer o bocí gegant, aquesta afonia és definitiva perquè el nervi recurrent d'un dels dos llocs ha quedat lesionat.

En les tiroidectomies totals, el cirurgià separa la tiroide de les quatre glàndules paratiroides. Això comporta que disminueixin les concentracions de calç a la sang. En alguns casos és precís receptor pastilles de calç que vostè prendrà fins que els nivells de calç en sang es normalitzin (de dues a deu setmanes). Les molèsties que pot notar en relació amb la baixada de calç en sang són formigueigs a les puntes dels dits i als llavis i tendència a les rampes musculars. Si després de l'alta notés aquests símptomes, ha d'acudir a les urgències del nostre hospital perquè li sigui prescrit el tractament oportú.

Quan temps trigaré a fer una vida normal?

Després de l'alta hospitalària vostè haurà d'anar gradualment tornant a les seves activitats normals i no ha de tenir por de fer-ho ràpidament. En especial, no limiti els moviments de coll per por a què la ferida s'obri o no quedi bé. La sutura de la pell és forta i la immobilitat pot comportar-li dolor i rigidesa de clatell.

MAIG										
		1	2	3	4	5				
6	7	8	9	10	11	12				
13	14	15	16	17	18	19				
20	21	22	23	24	25	26				
27	28	29	30	31						

Com em quedarà la cicatriu?

Al final de la intervenció la ferida es cus amb tècniques de cirurgia plàstica. Durant unes setmanes pot notar una certa inflamació i envermelliment que li anirà desapareixent progressivament. En el nostre hospital la infecció de la ferida d'una tiroidectomia és rara (0,3%). El resultat estètic final no pot jutjar-se fins passats, com mínim, sis mesos. Si s'opera vostè a l'estiu, protegeixi la ferida de l'exposició directa al sol utilitzant un filtre (factor 50) durant els dos primers mesos.

IMPORTANT!!! Des d'una setmana abans de la intervenció no ha de prendre aspirina ni altres medicaments que puguin interferir amb la coagulació sanguínia. Consulti amb el seu metge si té algun dubte al respecte.