

**INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE
PARA TIMPANOSTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO
("TUBOS PE")**

Los tubos de ecualización de presión o "TUBOS PE" son necesarios algunas veces en los pacientes hiperbáricos. Ocasionalmente, a un paciente se le dificulta ecualizar o descongestionar el tímpano de su oído (membrana timpánica) al recibir tratamiento hiperbárico debido a los cambios de presión que ocurren dentro de la cámara. Algunas veces la gripa crónica o los síntomas de sinusitis pueden ser la causa del problema o sencillamente la anatomía propia de cada quien evita que el paciente descongestione cómodamente los tímpanos de sus oídos. En estas situaciones, recomendamos que un médico de Oído, Nariz y Garganta (ENT, por sus siglas en inglés) le coloque quirúrgicamente al paciente tubos PE.

El procedimiento se realiza normalmente como paciente ambulatorio en la clínica del médico o puede hacerse en el hospital. Consiste en una incisión quirúrgica dentro de la membrana timpánica para aspirar toda la cera o el fluido acumulado y la inserción de un tubo plástico de ventilación para mantener la presión igual entre el oído medio y el oído externo. El procedimiento por lo general tiene una duración de 15 minutos.

Después de realizado el procedimiento se puede esperar algo de molestia en los oídos, la cual se controla normalmente con Tylenol. Posiblemente se le den unas gotas para los oídos para que las aplique en sus oídos durante unos 2-3 días después de la cirugía. Las gotas evitan que la sangre se coagule en el orificio del tubo y previenen infecciones alrededor del tubo. Es normal que se presente una supuración sanguinolenta del oído durante un día o dos. Los copos de algodón colocados en los conductos auditivos después del procedimiento se retirarán antes del tratamiento hiperbárico para evitar que los copos de algodón sean succionados al interior del tubo PE durante la presurización.

El tiempo que los tubos permanecen en su sitio depende del paciente. Los tubos pueden permanecer en su sitio entre 2 y 9 meses. Ocasionalmente se salen más pronto, y a menudo permanecen en su sitio más tiempo. No se requiere ningún procedimiento adicional para retirar los tubos; se saldrán por sí solos. Si es necesario retirarlos más pronto, pida una cita con su médico de ENT. Una vez los tubos están fuera, el orificio de la cirugía se debe sanar y cerrar por sí solo.

Trate de no recibir agua directamente en los oídos mientras que los tubos estén en su sitio. Sin embargo, al bañarse o darse una ducha, por lo general *no* son necesarios los tapones para los oídos. Por ningún motivo se debe permitir el ingreso de agua sucia en el conducto auditivo. Normalmente, el agua limpia o con cloro para nadar no constituye un problema y se puede permitir su ingreso en el conducto auditivo sin ninguna preocupación en la mayoría de los pacientes, no obstante, se sugiere tras un día de natación colocar unas cuantas gotas antibióticas en los oídos a la hora de acostarse como medida de precaución. Los tapones de oído blandos o moldes auriculares son muy efectivos para mantener el agua por fuera de los oídos si se vuelve necesario.

Contacte a su especialista de ENT de inmediato si se presenta supuración de los oídos durante más de 3 días, si se desarrolla fiebre superior a 101F y/o si persiste dolor agudo después de tomar Tylenol.

Su médico de ENT es: _____

El # telefónico del consultorio de su médico de ENT es: _____

*Esperamos que esta hoja informativa le ayude a despejar sus preguntas e inquietudes.
En caso de surgir más preguntas, por favor no dude en dirigirse al personal de medicina hiperbárica o a su
especialista de ENT.*