

## **Cirugía de anomalía de la hendidura branquial**

### **¿Qué es una anomalía de la hendidura branquial?**

Una anomalía de la hendidura branquial es cuando el tejido a lo largo del cuello o del oído no se formó como debería. Puede parecer como un pequeño e indoloro orificio o agujero cerca de la oreja o a lo largo del costado del cuello.

Las anomalías se presentan de 3 maneras:

- **Quiste.** Es una bolsa de líquido. Se puede sentir como un bulto o una masa debajo de la piel.
- **Cavidad.** El tejido puede formar un tracto, como un tubo. Se conecta con la piel y puede parecer un pequeño orificio en ella.
- **Fístula.** El tejido forma un drenaje desde el interior de la garganta hacia la superficie exterior de la piel.

Si la anomalía es demasiado grande, puede hacer que sea más difícil respirar o tragar. Normalmente, se observa en niños pero también se pueden encontrar en adultos.

La anomalía puede supurar líquido o mucosidades. Si su hijo tiene una infección en las vías respiratorias, la anomalía puede ser dolorosa, aumentar de tamaño o inflamarse. Si se vuelve un absceso, su hijo necesitará antibióticos.

### **¿Qué la causa?**

Estas anomalías están presentes desde el nacimiento (congénitas) y se forman antes de que el bebé nazca. Algunos de los tejidos en el área del cuello y la cabeza no se desarrollaron juntos de la manera adecuada. No hay nada que usted pudo haber hecho para evitarlo.

### **¿Cómo se diagnostica?**

Un proveedor de atención de salud verá los antecedentes de su hijo y hará una exploración física. Se puede realizar una tomografía computarizada o una resonancia magnética nuclear del cuello para encontrar la ubicación exacta o el tamaño de la anomalía.

### **¿Cómo se trata?**

El médico de su hijo recomendará su tratamiento. El médico buscará si hay problemas con la anomalía. Puede ser necesario realizar una cirugía. Si hay infección, su hijo puede necesitar tomar antibióticos antes de que se realice la cirugía.

### **¿Qué necesito saber antes de la cirugía?**

**No le dé a su hijo estos medicamentos durante al menos 2 semanas antes de la cirugía, ya que aumentan las probabilidades de sangrado durante la operación.**

- **Ibuprofen (Motrin®, Advil®, Pediaprofen®)**
- **Naproxen**
- **Aspirina**

Está bien darle Tylenol® conforme sea necesario. No debe suspender ningún medicamento recetado sin hablar con su médico. Si a su hijo le recetan cualquier medicamento que no sea un antibiótico antes de la cirugía, comuníquese a nuestro consultorio.

- Tratamos de programar la cirugía tan pronto como sea posible. Si no nos hemos comunicado con usted en 2 semanas, favor de llamar a nuestro consultorio.
- La cirugía se realiza cuando su hijo esté sano. Si su hijo presenta síntomas de alguna enfermedad, llame inmediatamente al médico o la enfermera. Se podría cancelar la cirugía si su hijo está enfermo o tiene fiebre.

## ¿Qué necesito saber después de la cirugía?

### Su hijo necesita alcanzar estas metas antes de irse a casa:

- Tomar suficientes líquidos.
- Sentirse cómodo.
- Volver a hacer algunas actividades tranquilas.

### Qué esperar

#### Dolor

#### Es posible que su hijo tenga dolor ligero durante una semana después de la cirugía.

Cada niño responde de manera diferente al dolor. Dele acetaminophen (Tylenol) o Ibuprofen conforme sea necesario. **Si su hijo tiene problemas de sangrado, no le dé ibuprofen.**

- Es posible que su médico le recete un medicamento más fuerte para el dolor que se llama narcótico. Algunos narcóticos contienen acetaminophen (Tylenol). Si su hijo está tomando un narcótico, consulte a su médico antes de darle Tylenol.
- Si su hijo necesita más medicamento para el dolor, llame a la línea de enfermería al (414) 266 2982. Después del horario de oficina llame al (414) 266 2000 y pida que le llamen al doctor de otorrinolaringología (ENT) de guardia.

Asegúrese de seguir las indicaciones en las etiquetas de los medicamentos que le dé a su hijo.

#### Dieta:

- Su hijo puede tomar líquidos claros cuando esté completamente despierto.
- Puede comenzar una dieta regular cuando tenga hambre y esté listo para comer.

#### Cuidado de la herida

- Su hijo tendrá una pequeña incisión donde estaba la anomalía. Se ponen puntos debajo de la piel que se disolverán en las próximas semanas.
- Si la incisión está cubierta con cintas adhesivas, se despegarán solas en aproximadamente una semana. Es normal tener algo de enrojecimiento junto a la línea de la incisión.
- Después de 24 horas puede mojar la incisión. Séquela cuidadosamente después de exponerla al agua.

- Su médico le dirá si debe poner algo sobre la incisión.

### **Cuidado de seguimiento**

Si su hijo todavía no tiene una cita postoperatoria programada, llame al consultorio de su médico. Necesitan ver a su hijo en 1 a 2 semanas después de la cirugía.

### **Bañarse en la tina y nadar**

Hable con su proveedor de servicios de salud sobre cuándo puede bañarse en la tina y nadar.

### **Actividad**

- Evite las actividades de deportes de contacto que podrían causar un golpe en la incisión. Después de la cirugía, su hijo puede reanudar su actividad normal según lo tolere.
- En la cita posterior a la cirugía, su médico le dirá cuándo puede su hijo reanudar las actividades deportivas.

**ALERTA:** Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualquier pregunta o inquietud o si su hijo tiene:

- Temperatura superior a 101 °F (38 °C).
- Enrojecimiento, sensibilidad o hinchazón alrededor del lugar de la incisión.
- Sangrado o secreción alrededor del lugar de la incisión.
- Vómitos o no bebe durante 24 horas.
- Dificultad para tragar o respirar.
- Necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

**Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.**