



INSTRUCCIONES PARA EL ALTA DEL PACIENTE DESPUÉS DE UNA

TIROIDECTOMÍA TOTAL

DIETA

- Es posible que tenga molestias en la garganta o dificultad para tragar durante algún tiempo. Esto se debe a la cirugía alrededor de la laringe (órgano que produce la voz) y del esófago (tubo por donde pasa la comida). Estos síntomas mejoran gradualmente a lo largo de varias semanas.
- Beba y coma alimentos que puedan tragarse fácilmente, por ejemplo jugo, sopa, gelatina, puré de manzanas, huevos revueltos o puré de papas.
- Es posible que pueda regresar a su dieta habitual después de un par de días.

ACTIVIDAD

- La mayoría de los pacientes pueden regresar a su trabajo de tiempo completo después de 1-2 semanas pero esto puede variar según el trabajo. Volver a un trabajo que requiera gran esfuerzo físico o de otro tipo podría llevarle más tiempo, pero si usted se siente bien puede volver antes.
- NO maneje un automóvil hasta que sea capaz de girar el cuello para un lado y para el otro. Esto puede tardar 1-2 semanas.
- NO conduzca vehículos mientras esté tomando medicamentos para el dolor.

MANEJO DEL DOLOR

- Le daremos una receta de un medicamento narcótico suave para el dolor. No está obligado a tomarlo. Si lo toma, por favor no maneje vehículos ni beba alcohol ya que combinados con este medicamento pueden causar somnolencia. La mayoría de los pacientes no necesitan medicamentos fuertes para el dolor cuando se van del hospital. Puede tomar Tylenol (acetaminofeno) o Advil (ibuprofeno), según necesite.

LAS HORMONAS Y LA MEDICACIÓN

- Tome 2 pastillas de suplemento de calcio sin receta, tres veces al día. Esto lleva a una dosis diaria total de 1.500-2.000 mg de calcio ya que la mayoría de los suplementos tienen 500-600 mg de calcio elemental por pastilla. Puede comprar Citracal, TUMS, Viactiv o cualquier otro suplemento sin receta que tenga 500-600 mg de calcio elemental por pastilla. Son todos equivalentes. Tenga en cuenta que es común que el nivel de calcio disminuya después de extirpar la tiroides. Puede experimentar adormecimiento u hormigueo en distintas partes del cuerpo, y esto es una señal de que

el calcio está bajo. Si ocurre esto, debería mejorar cuando tome el suplemento de calcio. Si no mejora, por favor llame a su médico.

- Cuando vuelva a casa, tome las hormonas tiroideas (p. ej., Synthroid, Levoxyl, Cytomel) tal como se las han recetado. Estos medicamentos son idénticos a las hormonas que fabrica la glándula tiroidea. El calcio y las hormonas tiroideas se deben tomar con 1-2 horas de diferencia. Los medicamentos para la tiroides se deben tomar con el estómago vacío.
- Vuelva a tomar los medicamentos que tomaba antes de la cirugía. Debe seguir controlándose con su médico de atención primaria para que le dé las recetas nuevas y las renovaciones de las recetas.

CUIDADO DE LA INCISIÓN

- Deje las Steri-strips en la herida (incisión) hasta que se desprendan solas. Si no se desprenden después de 10-14 días, usted mismo las puede sacar.
- Puede ducharse 48 horas después de la cirugía, pero no nade o se sumerja en una tina por lo menos durante 2 semanas. Cuando termine de ducharse, seque la herida con palmaditas suaves. Si sale un líquido claro (límpido), puede cubrir la herida con un apósito seco (como una gasa). NO frote la herida con jabón o con un paño durante los primeros 10 días.
- La hinchazón leve en el lugar de la incisión desaparece después de 4-6 semanas. La línea rosa se desvanece lentamente hasta volverse blanca a lo largo de los próximos 6-12 meses.
- Si se expone al sol durante los primeros 6 meses-1 año, use un protector solar (con factor de protección 30 o superior) o una bufanda o un pañuelo para el cuello para protegerse, ya que el sol puede oscurecer la cicatriz.
- Después de 2 semanas puede comenzar a ponerse una crema hidratante con vitamina E a lo largo de la incisión.

PROBLEMAS FRECUENTES

- El adormecimiento de la piel debajo del mentón o arriba de la herida es normal y debería desaparecer después de unas semanas.
- Quizás sienta que tiene un bulto o presión en la garganta al tragar durante unos días.
- Puede llegar a sentir picazón en la herida durante la recuperación. En lo posible, evite frotarse o rascarse.
- Podría sentir rigidez, opresión o un tirón en el cuello, así como molestias en el pecho con algo de dolor, dolor de cabeza, o congestión o dolor en el oído. Tome un analgésico suave como *Tylenol* o *Advil*. Ponga calor en la zona con una bolsa de agua caliente, compresas calientes o una ducha caliente.
- Algunas personas prefieren dormir con una almohada adicional los primeros días después de la cirugía, esto ayuda a mantener al mínimo la hinchazón de la herida.
- Tal vez tenga la voz ronca o débil. Quizás cambie el tono o el timbre de la voz. Podría tener dificultad para cantar. Esto por lo general vuelve a la normalidad después de 6 semanas-6 meses.

- Después de la cirugía, tal vez note un cambio en su estado de ánimo, altibajos emocionales, depresión, irritabilidad, fatiga o debilidad. Estos cambios van a mejorar con el tiempo.
- No necesita hacer reposo en cama, la actividad normalmente se tolera bien dentro de lo razonable.
- Si está tomando un suplemento de calcio o medicamentos narcóticos para el dolor, puede ser conveniente que tome un laxante de venta libre para evitar el estreñimiento, como el Colace o el Senna. Manténgase hidratado bebiendo más agua.

CUÁNDO LLAMAR A SU MÉDICO

- Para preguntas que no sean urgentes, llame al consultorio de su médico o a la unidad de enfermería de la que fue paciente.
- Si tiene fiebre (temperatura mayor de 100,5 °F), escalofríos, aturdimiento, sensación de falta de aire, dificultad para respirar, náuseas, vómitos, adormecimiento u hormigueo en los dedos, las manos o la boca, espasmos musculares (contracciones) o si usted nota signos de infección en la herida (enrojecimiento, dolor o secreción), llame a su médico o vaya a la sala de urgencias. Si tiene alguna otra preocupación urgente, llame o vaya a la sala de urgencias.

SEGUIMIENTO

- ✓ Llame el primer día laborable después del alta para programar una cita de seguimiento.
- ✓ En caso de emergencia, llame al consultorio de su médico. Si el consultorio está cerrado, llame a la operadora del hospital al **(617) 726-2000** y pida que avisen a su cirujano o al cirujano de guardia.