

Uvulopalatofaringoplastia (UPFP)

Su proveedor de atención médica le ha recomendado una uvulopalatofaringoplastia (UPFP) para tratar sus ronquidos o su apnea del sueño (un trastorno que afecta a la respiración durante la noche). Durante una UPFP se extirpan (quitan) las amígdalas y el tejido blando situado en la parte posterior de la garganta. Esto ayuda a prevenir el bloqueo de las vías respiratorias durante el sueño. En muchos casos la UPFP puede aliviar la apnea del sueño y reducir los ronquidos de forma permanente. De todas formas, es posible que al principio deba continuar otros tratamientos, como la presión positiva continua de las vías respiratorias.



Preparativos para la cirugía

Prepárese para la cirugía tal como le hayan indicado. Asegúrese de informar a su proveedor de atención médica acerca de todos los medicamentos que usa, en especial los anticoagulantes. También mencione los medicamentos de venta libre, hierbas y otros suplementos que usa. Quizás tenga que dejar de usar algunos de estos medicamentos (o todos) antes de la cirugía, según le indique el proveedor de atención médica. Asimismo, siga las instrucciones que le hayan dado sobre el tiempo que debe estar sin comer, beber ni fumar antes de la cirugía. Avise de antemano al proveedor de atención médica si tiene alguna infección de las vías respiratorias altas, como un resfriado, gripe, fiebre u otra enfermedad.

El día de la cirugía

La cirugía toma unos 60 minutos. Si le van a hacer una UPFP combinada con cirugía nasal, el procedimiento será ligeramente diferente del que se describe aquí. En ese caso, su proveedor de atención médica podrá decirle lo que puede esperar del procedimiento. Antes de que empiece, le pedirán que firme un formulario de consentimiento informado. Este formulario informa que usted conoce los beneficios y los riesgos del procedimiento. Asegúrese de evacuar todas sus dudas antes de firmarlo.

Antes de la cirugía

Esto es lo que puede esperar que suceda antes de que comience la cirugía:

- Le pondrán una vía intravenosa en una vena del brazo o de la mano. Por aquí le administrarán líquidos y medicamentos.
- Le administrarán un medicamento (anestesia) para que no sienta ningún dolor durante la cirugía. Probablemente se tratará de anestesia general, en cuyo caso usted estará profundamente dormido durante la cirugía.

Durante la cirugía

Esto es lo que puede esperar que suceda durante la cirugía:

- Se usa un dispositivo especial para mantenerle la boca abierta. Podrían colocarle almohadas debajo de los hombros y a cada lado del cuello para darle apoyo a la cabeza.
- Si todavía tiene las amígdalas, probablemente se las extirparán (quitarán).
- Le recortarán el tejido blando (paladar blando) en la parte posterior de la boca. También le extirparán la pequeña proyección carnosa (llamada úvula) que cuelga del paladar blando.
- Los bordes del tejido restante se cierran con puntos. Estos puntos se disuelven por sí mismos en pocas semanas.
- Es posible que le inyecten anestesia local. Esto ayuda a evitar el dolor después de la cirugía.

Recuperación en el hospital

Después de la cirugía, lo trasladarán a una habitación hasta que se despierte de la anestesia. Al principio es posible que tenga la garganta muy irritada. Quizás sea difícil hablar y tragar. También es posible que sienta somnolencia y náuseas. Le darán medicamentos para el dolor. Si tiene dolor, avise al proveedor de atención médica o a un enfermero. Si tiene apnea del sueño, probablemente deberá pasar la noche en el hospital para que puedan vigilar su respiración. Cuando esté listo para irse, lo darán de alta bajo el cuidado de un familiar o amigo adulto que lo llevará a su casa.

Recuperación en el hogar

Una vez que esté en su casa, siga las instrucciones que le hayan dado. Durante la recuperación tendrá dolor de garganta. Puede aparecer y desaparecer. Es normal que aumente durante unos días después de la cirugía antes de empezar a aliviarse. Pueden pasar unas 3 semanas hasta que el dolor desaparezca por completo. Es probable que tenga molestias al comer y beber durante unos 5 días. Durante su recuperación:

- Tome todos los medicamentos (entre ellos los medicamentos contra el dolor) siguiendo las indicaciones que le hayan dado.
- No conduzca vehículos mientras esté tomando opiáceos o fármacos para el dolor. Es normal que sienta sueño o mareos al tomar estos medicamentos.
- Beba abundante cantidad de líquidos fríos. El agua, los jugos no cítricos y las barras de jugo congelado son buenas opciones.

- Coma alimentos fríos y blandos, que son los más fáciles de tragar. Pruebe tomar helado, comer gelatina, huevos, pasta y puré de papas. Evite los alimentos picantes, demasiado condimentados, ácidos, duros o ásperos.
- Evite toser o despejarse la garganta durante 2 semanas.
- No tome ibuprofeno ni aspirina por 14 días después de la cirugía, a menos que el proveedor de atención médica le indique que puede hacerlo. Para el dolor, puede tomar paracetamol siguiendo las indicaciones que le hayan dado.
- Limite el ejercicio físico según le hayan indicado. Su proveedor de atención médica le dirá cuándo puede reanudar sus actividades normales y su rutina.
- No levante peso ni haga fuerza durante las primeras 2 semanas, o según le indique el proveedor de atención médica.
- Siga las instrucciones sobre el uso de un dispositivo de presión positiva continua de las vías respiratorias (CPAP, por su sigla en inglés), si se lo indican.

Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Asegúrese de tener el número de teléfono del proveedor de atención médica. Una vez que regrese a casa, llame a ese número si tiene cualquiera de estos síntomas:

- Fiebre de 100.4 ° F (38 ° C) o superior, o según le indique el proveedor de atención médica
- Cualquier tipo de sangrado procedente de la boca o la nariz
- Dolor intenso que no se alivia con medicamentos
- Signos de deshidratación (orina oscura o necesidad de orinar con menos frecuencia)
- No puede comer ni beber nada por 2 o 3 días
- Otros signos o síntomas según le haya indicado su proveedor de atención médica

Cuándo llamar al 911

Llame al 911 si tiene alguno de estos síntomas:

- Dolor de pecho o dificultad para respirar
- Sangrado abundante de la garganta o sangrado de la garganta que no se detiene

Seguimiento

Durante sus visitas de control, el proveedor de atención médica revisará si las zonas afectadas están sanando bien. Podrían hacerle un estudio del sueño unos meses después de la cirugía. Esto ayuda a determinar si la apnea se ha aliviado. Si todavía no duerme normalmente, es posible que sean necesarios otros tratamientos.

Riesgos y posibles complicaciones

Entre los riesgos de la UPPF se encuentran los siguientes:

-
- Sangrado, que puede ocurrir una semana o más después de la cirugía (esto suele requerir tratamiento)
 - Infección
 - Dolor intenso de garganta durante el período de recuperación
 - Cambios en el sonido de la voz
 - Sensación de que tiene algo atascado en la garganta (puede durar de 6 a 12 meses)
 - Los líquidos van hacia la nariz al beber
 - No se logra curar la apnea del sueño
 - Riesgos de la anestesia, entre ellos apnea. Su anestesista hablará con usted sobre estos riesgos.