

Instituto de Cirugía - Ortodoncia
Rehabilitación Oral y Maxilofacial

MANUAL PARA EL PACIENTE DE CIRUGÍA ORTOGNÁTICA

CÓMO ENFRENTAR TU CIRUGÍA ORTOGNÁTICA



Hola,
Estás en buenas manos.



Dr. Luis A. Quevedo R.

Profesor asociado de Cirugía Maxilofacial
Facultad de Odontología. Universidad de Chile



Dr. Cristobal Quevedo Ruíz

Especialista en Cirugía Oral y Maxilo Facial en la Universidad de Valparaíso
Docente pregrado Clínica de Cirugía Universidad de los Andes



Instituto de Cirugía
Ortodoncia
Rehabilitación
Oral y Maxilofacial

NUESTRA CONSULTA

📍 Avda. Kennedy 5735 Of. 408,
Edificio Marriot, Torre Poniente.
Las Condes, Santiago

COMUNÍCATE

✉ secretaria@icor.cl
☎ 2 2426 5433
☎ 2 2211 4145

Bienvenida

Durante bastante tiempo has estado preparándote para la etapa de tu tratamiento que ahora estamos por iniciar: Es la etapa quirúrgica de un tratamiento combinado ortodóncico y quirúrgico. Tu ortodoncista y seguramente tu cirujano ya te hemos conversado de esta etapa, pero aquí encontrarás información detallada y muy valiosa para enfrentar mejor tu cirugía.

Lo primero que debes saber es que el propósito de la cirugía Ortognática es la corrección en la posición de los huesos maxilares. Existen varias alteraciones dentofaciales. En tu caso, los procedimientos quirúrgicos a realizar fueron determinados con una completa planificación virtual y convencional y por lo tanto sabemos las horas de cirugía que debemos enfrentar. Sin perjuicio de eso, te contaremos que básicamente hay tres procedimientos que son los más comunes. La cirugía del maxilar superior, denominada Osteotomía Le-Fort 1. La cirugía del maxilar inferior u osteotomía Sagital bilateral de rama mandibular y por último, la cirugía del mentón o mentoplastía. En ocasiones hacemos cirugías complementarias de diversa índole y si es el caso, tu cirujano te la explicará en detalle al momento de la entrevista pre-quirúrgica.

Deberás entender que al realizar estas cirugías los componentes anatómicos que conforman los huesos maxilares serán modificados y que por lo tanto se producirán cambios en la estética de tu cara. Preguntas, pero siempre conversamos contigo al respecto. Este manual pretende darte a conocer los aspectos más relevantes del proceso quirúrgico y del post operatorio que tendrás. Es un complemento a todo lo que será explicado en tu entrevista prequirúrgica.

Esta cirugía evidentemente se realizará en la clínica que tu o tus padres, con nosotros hemos escogido. El procedimiento será bajo anestesia general y estarás internado (a) un par de días en la clínica para tu recuperación inmediata. Luego te

seguiremos y controlaremos en ICOR por todo el tiempo que requieras para que estés muy bien, lo que habitualmente son dos semanas después de tu cirugía. Luego, tus controles se distanciarán, pero seguiremos viéndote durante todo el proceso hasta que termines tu tratamiento ortodóncico post operatorio y mucho más.

Disfruta esta experiencia. A muchos de nuestros pacientes, les ha cambiado su vida, muchos otros han afianzado su auto estima corporal y auto confianza. Muchos otros han solucionado sus problemas funcionales y por tanto mejorado su calidad de vida. También hay muchos que con esta cirugía han prevenido alteraciones funcionales que tendrían de no hacerlas. Finalmente hemos operado más de 3 mil pacientes en nuestros más de 30 años dedicados a ésta hermosa área de la Cirugía Máxilo Facial.

Cuenta con nosotros, para lo que necesites en este proceso,

Un abrazo afectuoso.

DEBES TENER PRESENTE QUE...

"Estarás operado (a) no enfermo (a)"

Esta frase la hemos colocado porque deberás enfrentar una serie de molestias que son inherentes a los procedimientos quirúrgicos realizados. Estas molestias son normales y serán temporales, debes entender que son parte de un proceso y que tu recuperación depende de cómo los enfrentes.

RECUERDA QUE...

Las molestias a las cuales te enfrentarás son parte de la respuesta normal y esperable de tu organismo y no constituyen una complicación. Ellas son:

Alteraciones Sensitivas: Estas alteraciones se traducirán en que sentirás parte de tu cara dormida, (como cuando te colocan anestesia dental, solo que la sensación será más duradera) mejillas, labio superior, paladar, encías, esto ocurre cuando intervenimos en el maxilar superior. Cuando lo hacemos en mandíbula lo más molesto será tu labio inferior, ya que te traerá como consecuencias no manejar al principio el cierre labial, y tendrás alguna dificultad para alimentarte las primeras horas. Esto lo manejaras a través de los ejercicios simples que se te enseñarán y que tú deberás realizar con mucho entusiasmo. Las alteraciones sensitivas son más permanentes que la hinchazón. Hablamos de aproximadamente de 5 a 15 días de recuperación en el labio superior. La recuperación del maxilar inferior va a depender si durante la cirugía se trabajó el nervio mandibular, por eso el rango de recuperación es mucho mayor y hablamos hasta seis meses veces más.

Inflamación: La inflamación o "hinchazón ", es parte del proceso que te mencionamos anteriormente y lo debes aceptar ya que te acompañará por 7 a 10 días. Esta irá paulatinamente desapareciendo, se te darán medicamentos para

combatirla, pero el mejor aliado será tu propio organismo el que hará el mayor trabajo, solo deberás darle tiempo y paciencia.

Obstrucción nasal: Debido a que, en la cirugía del maxilar superior, se trabaja necesariamente la nariz, ésta estará inflamada y con coágulos y por lo tanto la sentirás "tapada" molestia que durará aproximadamente tres o cuatro días. Por lo mismo podrías sentir que te falta aire, pero ello no ocurre realmente pues tienes tu boca que puedes abrir para respirar cuanto quieras.

Molestias al deglutir (o tragar): Esto se debe a la permanencia del tubo con el que el anestesiólogo te pone a dormir y que pasa por tu garganta permaneciendo ahí durante toda la cirugía. Podrás aliviar esta molestia en la medida que te alimentes, por lo que apenas te den la indicación, debes hacerlo con muchas ganas.

Sangramiento menor: siempre existe un sangramiento residual las primeras horas. Esto para espontáneamente, debes estar tranquilo (a) y no hacer mayor esfuerzo

Limitación de la Apertura Bucal: debido a la desinserción de los músculos en el procedimiento quirúrgico y a todo lo que significa el trauma quirúrgico que se realiza vas a tener limitación de tu apertura bucal lo no te impedirá hablar ni alimentarte. Esto irá cediendo con ejercicios y en pocas semanas estarás normal si le pones empeño.

Dolor: te sorprenderá que no hallamos colocado el dolor en primera instancia, pero es que esta cirugía no se caracteriza por ser dolorosa. Queremos ser súper claros. No tendrás dolor (pregunta a tu doctor porqué)

Náuseas y Vómitos: Pudieras presentar esta molestia las primeras horas post - operado(a), no te angusties y sigue las indicaciones que te darán. Es una reacción posible ante algunas drogas anestésicas y a que, seguramente, has tragado sangre durante la cirugía y las horas posteriores y tu organismo trata de eliminarla.

Vomitarse puede ser desagradable, pero si estás tranquilo (a), te sientas o botas hacia el lado, nada malo pasará

Manual para el paciente de cirugía ortognática



Posibles complicaciones

Ahora revisaremos lo que para nosotros son complicaciones y que a diferencia de las anteriores casi nunca se producen y ojalá tu no las conozcas directamente, pero es importante contártelas. Antes te diremos que nuestro Equipo ha realizado más de 500 cirugías ortognáticas y que tenemos la experiencia suficiente para enfrentar las eventuales complicaciones que se pudieran presentar

Infección: Aunque en cualquier cirugía podría ocurrir una infección, nuestra experiencia nos dice que se presenta en menos de 1 % (2 pacientes). De hacerlo, aparecerá varios días después y su tratamiento consistirá en darte medicamentos.

Posibilidad de daño a una estructura dentaria: Esto se refiere al posible daño a un diente y a su vez también alguna retracción de encía, ambos casos en relación directa con cortes que se realizan pasando entre los dientes cuando es necesario segmentar el maxilar o la mandíbula. En nuestra experiencia ha ocurrido en menos de 1 % y el tratamiento de ello si bien en general tiene buen pronóstico, requiere de trabajo de otros especialistas del Equipo.

Cambio de coloración dentaria: En los casos en que los cortes pasan entre los dientes, podría ocurrir que algún diente cambie de color durante la etapa postoperatoria. Ello ocurre por hemorragia intra dentaria y que una vez que el organismo reabsorba la hemorragia, el diente volverá a su color natural. Esto puede tomar bastante tiempo y no hay que intentar tratamientos endodónticos ni otros similares hasta al menos 3 a 4 meses.

Reoperación: De los más de 500 pacientes intervenidos, sólo dos han tenido que ser llevados devuelta a la Clínica para reintervenirlos y en ambos casos ha sido para reubicar una placa o tornillo de fijación de las osteotomías. Otros 5 pacientes

fueros sometidos a un "retoque" estético, 3 por mentón y 2 por nariz, lo que no ha significado volver a internarlos en la Clínica pues se hace con anestesia local en un procedimiento menor

Manual para el paciente de cirugía ortognática



Después de tu
cirugía

Saliendo de pabellón: Saldrás con tu cara vendada y con unos apósitos helados a cada lado. En tu brazo habrá una bajada de suero que está conectado a la vena por donde se te administrará suero y medicamentos, para evitar "pincharte"

Ese día dedícate a descansar, dormir y a hacer los ejercicios con tus labios y cara que se te enseñaron y que son muy importantes para evitar una hinchazón muy grande. Probablemente puedas sentir náuseas y tener algún vómito. No te asustes y sigue las indicaciones. Ya sabes de qué se trata.

Primer día post operado (a): Bien, ya pasaste la primera noche, a estas alturas ya te encuentras totalmente recuperado (a) de la anestesia y por lo tanto ya puedes manejar la situación. Te encuentras con los apósitos en tu cara y aunque se sienten muy apretados, éstos debes mantenerlos hasta que te lo indiquen, se evitará así una hinchazón mayor. Se te hará un aseo y cambios de telas. Se insistirá en lo bueno de realizar los ejercicios enseñados, los que probablemente te cuesten un poco, solo hazlos.

Aún tendrás los aparatos intravenosos por donde se te administran sueros y medicamentos. En este día es importante que comiences con tu alimentación. En la medida que te alimentes tu recuperación será mejor y más rápida. Algunos pacientes empiezan con bombilla, otros con cuchara o vaso directo. Nos da lo mismo, lo importante es que ingieras al menos 1,5 litros de líquidos en este día

Te debes levantar, lentamente y con ayuda. Irás al baño y caminarás en la pieza. Si te mareas, no te preocupes, respira tranquilo (a) y profundo por unos segundos y sigues. Si haces todo lento y tranquilo, no te marearás.

También tendrás que hacer tu aseo personal, siempre con ayuda de algún familiar o auxiliar. Deberás cepillarte los dientes con cuidado de no pasar hacia las encías, que es donde están las heridas y los puntos, pero muy bien en los dientes y aparatos de ortodoncia. Lo realizarás en forma efectiva, suave y cuidadosa, sin realizar enjuagatorios bruscos.

Al retirar tu vendaje y los apósitos de gel, éstos deberán entregarse a la enfermera para ponerlos en el congelador. Durante el día te lo darán para reponerlos bajo tu vendaje. Estos son tuyos y podrás llevártelos a casa.

Es posible que hoy te visite un Kinesiólogo para hacer drenaje linfático de tu cara e inicies un régimen de ejercicios faciales y mandibulares para una más pronta recuperación.

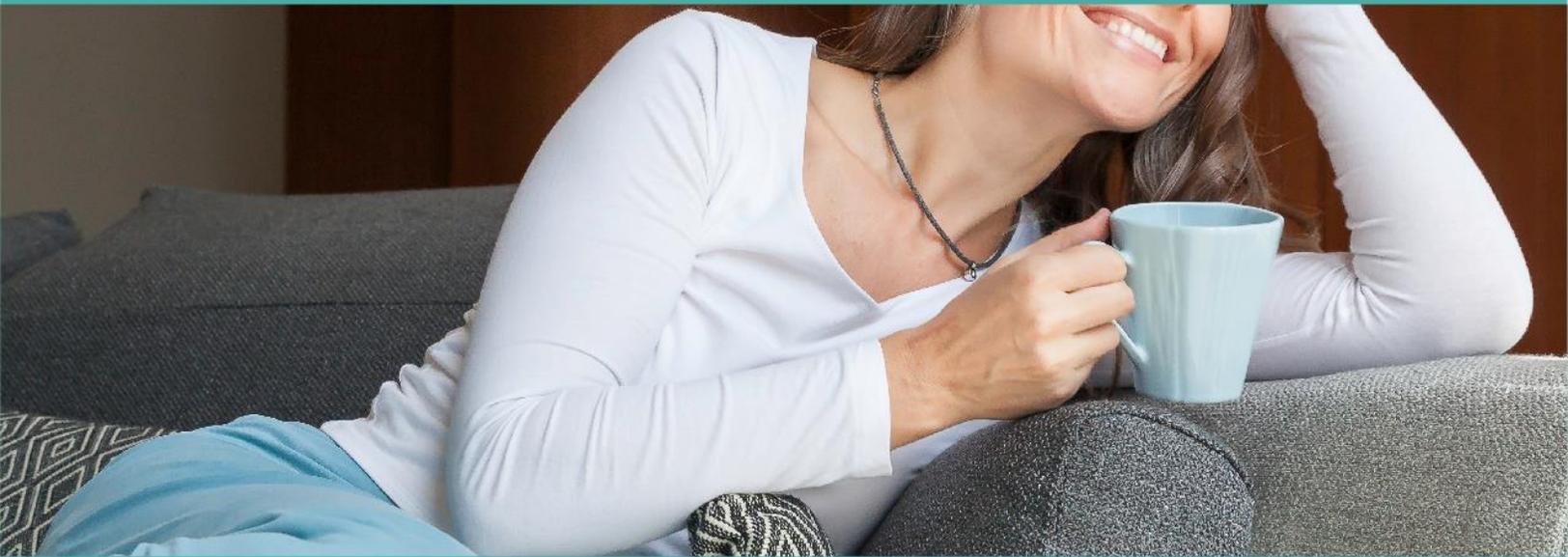
Por último, deberás mantener siempre tus labios lubricados, pues como respirarás por la boca, se resecarán y estarán heridos e hinchados por la cirugía.

Segundo Día Post Operatorio: En este día debes reforzar lo anterior para que, si has seguido las indicaciones probablemente mañana te vayas a casa. Para ir a casa mañana, tus tareas de este día son:

1. Ingerir al menos 2 litros de líquidos por la boca. Todo cuenta, agua, bebidas, jugos, jaleas, helado, etc.
2. Caminar por todos lados, despacio pero al menos 6 veces al día.
3. Ejercicios faciales y labiales, tal como fueron enseñados.

Si cumples todo esto, mañana te vas a casa, donde estarás mejor.

Manual para el paciente de cirugía ortognática



Quando estás
de alta y en casa

Las indicaciones para la casa son sencillas pero importantes de seguir para evitar complicaciones. Ellas son:

Actividad: Deberás guardar reposo relativo. Ello implica que debes levantarte en forma progresiva cada día más tiempo. Así no tendrás problemas para acudir a tus controles y el proceso de cicatrización será más rápido. Aunque debes evitar hacer fuerzas o esfuerzos físicos, quedarse en cama es malo. Debes ir progresivamente retomando tu actividad normal y a la semana o diez días podrás salir a todas partes. Sin embargo, aunque te sientas bien, durante dos semanas debes abstenerte de manejar y por un mes de hacer cualquier tipo de deportes. En el segundo mes podrás hacer deportes individuales, no competitivos ni de equipo. Si eres deportista de competencia o de alto rendimiento, no podrás entrenar ni participar por al menos 3 meses.

Alimentación: Tu alimentación debe ser licuada o papilla ando a molido y blando, según tú puedas. En general no tenemos restricciones, pero te será difícil morder por falta de eficacia masticatoria de tus músculos y te costará abrir tu boca, lo que con ejercicios irá cediendo progresivamente. Es importante ingerir mucho líquido para evitar una deshidratación comer los cuatro tipos de alimentos, para ayudar a tu recuperación. Especialmente importante son los alimentos con hierro. El mejor consejo es comer varias veces al día en poca cantidad, para que no te cueste tanto y no te aburras tratando de comer un almuerzo contundente.

Higiene bucal: Puedes ducharte y lavar tu pelo normalmente. Los puntos que tienes en tu cara se pueden mojar solo debes preocuparte de secarlos bien. Podría ser que te marearas si usas agua muy caliente en baño cerrado, esto, porque baja la concentración de oxígeno, debido al vapor de agua. Trata de hacerlo con agua no tan caliente o con buena ventilación o con alguien acompañándote. Por otro

lado, tu higiene bucal debe ser muy prolija, con cepillo pequeño y suave, pero cuidadosa. Podrás complementar tu cepillado con el uso de colutorios bucales (no reemplazarlo) que se te indicarán.

Medicamentos: Al alta se te dará una receta con medicamentos, pero en general sólo son del tipo analgésicos y anti inflamatorios comunes para cubrir algún dolor y para ayudarte con la hinchazón. Eventualmente usarás algún descongestionante nasal o algún otro medicamento, pero no es lo habitual. Si estarás usando tu lubricante de labios en forma permanente por varios días.

Controles: Cuando llegues a casa llamarás a nuestra secretaria para pedirle una hora para el primer control. En ese control te retiraremos algunos puntos, veremos tu aseo y por primera vez chequearemos tu mordida, para ver si necesitamos guiar tus músculos para que se acostumbren a su nueva posición usando algunos elásticos. Te veremos 2 o 3 veces a la semana por las primeras dos semanas e iremos progresando poco a poco y trabajando junto contigo. Luego empezaremos a distanciar las visitas en la medida de tu recuperación y que la respuesta al tratamiento sean los adecuados.