



Documento de información y autorización para la realización de antrostomía maxilar del lado **¶.¶¶¶**

Nombre y apellidos.....Edad.....
 DNI:õ õ õ õNúmero de historia clínicaDiagnóstico del proceso.....
 Fecha.....Médico informanteN.º de colegiado

Este documento informativo pretende explicar el procedimiento denominado técnica de **ANTROSTOMÍA MAXILAR**, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Los senos maxilares son unas cavidades que se encuentran a ambos lados de la nariz, excavadas en el interior del llamado hueso maxilar. La técnica de antrostomía maxilar consiste en la apertura de uno o ambos senos maxilares a través de una incisión realizada bajo el labio superior, en la encía, por encima de las piezas dentarias, llegando al seno a través de una ventana practicada en la pared anterior del hueso, del llamado seno maxilar. Se realiza bajo anestesia general y sus indicaciones actuales son muy limitadas en el tratamiento de las enfermedades inflamatorias o infecciosas. No obstante, todavía está indicada para situaciones como la extracción de determinados cuerpos extraños del interior del seno, la extirpación de procesos patológicos de la región más externa del seno maxilar, el tratamiento de determinadas enfermedades que hayan comprometido la raíz dental o las zonas próximas, y la resección de tumores que precisen la eliminación de una porción de hueso circundante. Excepcionalmente, también se utiliza como vía complementaria para la llamada cirugía endoscópica de los senos.

Tras la intervención, por lo general se coloca un taponamiento nasal en la fosa nasal. Pero a pesar de este taponamiento, el paciente puede presentar una pequeña hemorragia, tanto a través de las fosas nasales como por la faringe, que suele ceder en unas horas, si la hemostasia es normal. En caso de persistir, hay que efectuar una mayor compresión local mediante la revisión del taponamiento colocado previamente o sustituyéndolo por otro. En raras ocasiones se puede deslizar la gasa con la que se realiza el taponamiento desde la zona posterior de la fosa nasal hacia la orofaringe, provocando una sensación de molestia y náuseas que se soluciona retirando el taponamiento y colocando otro, si es preciso.

En las primeras horas del período postoperatorio, el paciente puede sufrir pesadez o dolor de cabeza, molestias en la mejilla, tumefacción en la pared anterior del seno maxilar, sabor a sangre, mal aliento y sequedad de boca. Puede aparecer, también, un pequeño aumento de la temperatura corporal. Durante unos días, el paciente puede notar, bajo la encía del labio superior, los puntos de sutura de la incisión realizada.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN** cuando está indicada, el paciente continuará con los síntomas previos. Según la naturaleza de su enfermedad, a lo largo de su evolución, pueden aparecer complicaciones oculares, dentarias, de las partes blandas de la cara, de las meninges o el cerebro.

En el caso de que la intervención sea realizada con fines diagnósticos, no se podrán obtener los datos esperados y, en consecuencia, no se podrá llevar a cabo el tratamiento adecuado.

BENEFICIOS ESPERABLES: Desaparición de los síntomas relacionados con la enfermedad de los senos, así como confirmación del diagnóstico de una enfermedad mediante un estudio de los tejidos extirpados.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS: En general, los procesos infecciosos de los senos ceden con tratamiento médico. La indicación quirúrgica suele establecerse ante el fracaso de los tratamientos médicos; la cirugía endonasal bajo control endoscópico ha desplazado ampliamente esta técnica quirúrgica en el tratamiento de las enfermedades inflamatorias o infecciosas de los senos.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO:

Se ha señalado la posibilidad de que se produzca una pequeña hemorragia nasal o bucal, tras la intervención quirúrgica. Rara vez adquiere carácter preocupante, si bien puede requerir la colocación de un nuevo taponamiento nasal y, en ocasiones, transfusión si la intensidad es importante. Toda vez que la infección de estas zonas es poco frecuente, de aparecer justifica la presencia de síntomas inflamatorios.

A lo largo del período postoperatorio puede aparecer dolor o adormecimiento en la mejilla y un déficit de sensibilidad en los dientes superiores por lesión accidental del nervio infraorbitario.

Cabe también la posibilidad que se produzca un retraso en la cicatrización de la herida en la encía superior e, incluso, la aparición de una fístula oro-antral o comunicación de la boca con el seno maxilar. También pueden aparecer complicaciones nasales, como la perforación del tabique nasal, una sinequia .brida entre las paredes de las fosas nasales. , un cierto grado de atrofia de la fosa nasal correspondiente, con aparición de costras nasales y sensación de sequedad. Pueden aparecer, asimismo, alteraciones del olfato. En casos

