

CIRUGIA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

1. Mantener limpias las heridas faciales (incisión quirúrgica). Se puede realizar limpieza diaria con agua y jabón y se debe retirar la “costra” presente sobre los puntos; mientras menos exista, son menores los riesgos de cicatriz.
2. Las heridas faciales no se deben exponer al sol; incluso hasta después de tres meses de realizada la cirugía es necesario utilizar protector solar que limite la formación de cicatrices.
3. Curaciones diarias son necesarias durante los primeros 10 días de la cirugía; estas curaciones exigen limpieza de la herida y desinfección de la misma para luego instalar la protección facial.
4. En la etapa de control se retiraran las suturas y se entregaran nuevas orientaciones para el manejo de la herida.
5. **NO MASTICAR HASTA TENER INDICACIÓN EN CONTROL POST OPERATORIO.**
6. Se puede esperar algo de sangramiento de la herida; este muchas veces se mezcla con saliva y suele observarse como un abundante sangramiento, confundiendo al paciente; el sangramiento es esperable pero debe ser bastante menor. Frente a sangramientos mayores es posible realizar compresión con una gaza por al menos 5 minutos.
7. El edema regional y facial (“hinchazón de la cara”) debe existir para una adecuada reparación; la máxima expresión del edema se desarrolla a las 72 horas de finalizada la cirugía, momento desde el cual comienza a disminuir la inflamación; esto quiere decir que tres días después de la cirugía es posible que existe mayor edema que los días anteriores.
8. Molestias en la región de la cirugía son normales; dolor presente después de la cirugía y mantenido por 3 a 4 días no es normal; puede significar que los medicamentos indicados inicialmente no son suficientemente activos y que puede ser necesario incorporar algunos nuevos o también puede significar la presencia de infección. En este caso es necesario informarnos de la situación y establecer las posibles alternativas de solución.
9. Es normal tener dificultad de abertura bucal los primeros días pero esto debe mejorar después del sexto día; después del control postoperatorio ya se iniciara la terapia kinésica.

10. La dieta debe ser blanda y líquida durante los primeros 7 a 10 días desde el momento de la cirugía. El objetivo de esto es disminuir las molestias regionales. Los alimentos pueden ser helados de crema, jalea, flan, jugos, leche, entre otros, sopas licuadas, puré, por ejemplo; lo ideal es no masticar durante esta etapa para disminuir los riesgos. La alimentación debe ser de esta forma hasta que el cirujano entregue nuevas orientaciones, que serían probablemente en la etapa de control post operatorio.
11. Es posible presentar alteraciones en el movimiento del párpado superior o del labio (en la sonrisa), lo cual se debe a la manipulación del nervio facial que se encuentra próximo al área quirúrgica.
12. Es aconsejado hablar lo menos posible durante las primeras 72 horas; la cirugía implica la ruptura de tejidos y desinserción de músculos lo que lleva a que cada vez que se habrá la boca exista movimiento en el sitio quirúrgico y con ello aumente el edema, la molestia y la irritación regional.
13. Equimosis o “moretones” dentro de la boca y en la piel se pueden presentar en la etapa postoperatoria; esta situación se va modificando al pasar de los días con migración hacia el cuello y al tórax.
14. El hielo local se puede instalar cada 20 minutos en el sector de la cirugía. El hielo debe estar cubierto por un paño o toalla y mantenerse durante las primeras 48 horas. Después de este momento se deben utilizar compresas tibias en el sector, iniciando el cuarto día con la instalación del mismo cada 20 minutos.
15. La actividad física debe ser limitada a cero durante los 15 días siguientes a la cirugía para disminuir los riesgos y complicaciones.
16. No se debe fumar no consumir alcohol durante los siguientes 15 días a partir de la fecha de la cirugía.
17. Para dormir es necesario mantener una posición de 45°, donde la cabeza se encuentre más elevada que el resto del cuerpo.