

Operacion de hipertrofia de cornetes – Tipos de cirugías, riesgos y postoperatorio

SEPTIEMBRE 5, 2018 BY OSCAR LOPEZ [DEJA UN COMENTARIO](#) [\(EDITAR\)](#)

¿Qué es la hipertrofia de cornetes, cuáles son sus síntomas y las cirugías para corregirla y sus implicaciones?

Tabla de contenidos [\[mostrar\]](#)



La **operacion de hipertrofia de cornetes no es una sola**; hay varios tipos de procedimientos aplicables en los diferentes casos de cornetes hipertróficos.

En las paredes exteriores del interior de tu nariz es que están localizados tus **cornetes nasales**.

La cobertura blanda de **mucosa** de tus cornetes puede hincharse haciendo que aumentes de tamaño, **hipertrofiándose**.

Esto ocurre a consecuencia de alergias u otros problemas, dificultando la normal respiración de la persona afectada.

En algunos casos el tratamiento médico **no es suficiente**, habiendo necesidad de realizar una operacion de hipertrofia de cornetes.

En esta entrada, veremos los diferentes tipos de operaciones para corregir cornetes hipertróficos.

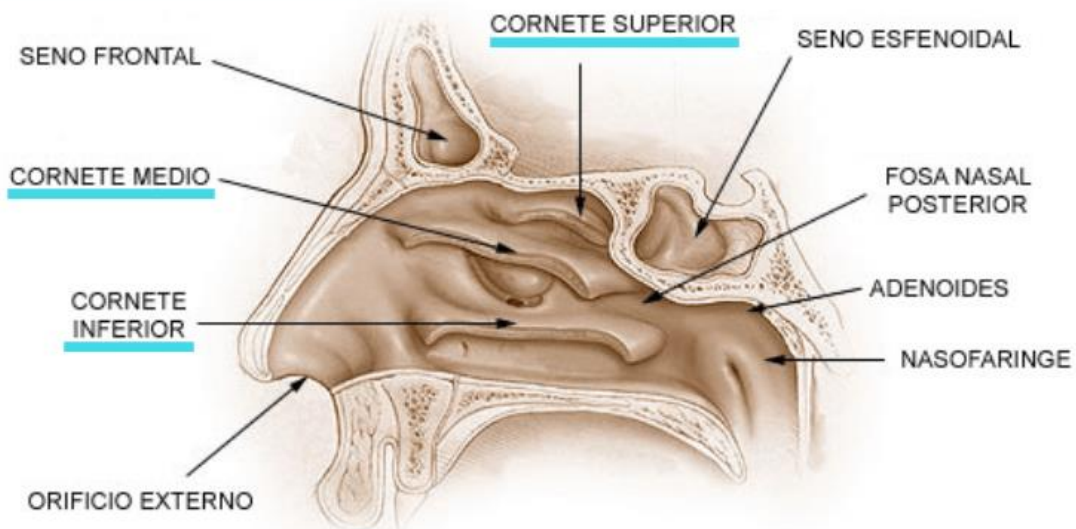
Un breve recordatorio de tu nariz y cavidades nasales

De esto te he informado con mayor detalle [en otro lugar](#).

Solo déjame recordarte que en el interior de tus fosas nasales hay, usualmente, 3 cornetes:

- Superior
- Medio
- Inferior

NARIZ Y CAVIDADES NASALES



Cornetes Nasales

Wikimedia Commons



La estructura interna de los cornetes es **ósea**.

El hueso está **forrado de mucosa** que es la que puede hipertrofiarse.

El **agradamiento permanente de la mucosa** de los cornetes es, pues, su hipertrofia.

En algunos casos, también la **parte ósea** es muy grande.

La **obstrucción respiratoria** es la que puede hacer necesaria la operación de hipertrofia de cornetes.

Diferentes tipos de operación de hipertrofia de cornetes

Básicamente son dos:

- Turbinectomía
- Turbinoplastía

Ahora mismo te digo en qué consiste cada una.

Turbinectomía

La turbinectomía es una operación que se realiza en las fosas nasales, para retirar **la totalidad o una parte** de los cornetes inferiores.

Puede ser realizada bajo **anestesia local o general**.

Yo prefiero la anestesia general, ya que es menos molesto para el paciente y se trabaja mejor.

La operación de hipertrofia de cornetes está indicada cuando un paciente presenta **obstrucción nasal severa crónica**.

El especialista encargado de realizarla es un **otorrinolaringólogo**.

Esta cirugía puede ser realizada a través de un **endoscopio** que se introduce en las fosas nasales.

Las técnicas más utilizadas son:

- Cauterización
- Láser CO2

Ocasionalmente es utilizado un **microdesbridador**, que es un dispositivo de alta velocidad, para remover tejido extra.

Turbinoplastía

El objetivo de la turbinoplastía, es el de **remodelar**, usualmente, los cornetes inferiores hipertrofiados.

Es así, porque los que corrientemente afectan la normal respiración son los **cornetes inferiores agrandados**.

Como resultado, el paciente obtiene una mejoría grande en su paso del aire por las fosas nasales.

Las técnicas más utilizadas son:

- Fractura quirúrgica
- Ablación con radiofrecuencia
- Láser

En la fractura quirúrgica, se coloca una herramienta dentro de la fosa nasal, fracturando la parte ósea del cornete.

De esta manera se logra cambiar la posición del cornete, ampliando el paso de aire, para que el paciente respire mejor.

También puede realizarse bajo anestesia local o general.

Igual que con la turbinectomía, prefiero la anestesia general por las mismas razones.

Cuando se realiza ablación por láser o por radiofrecuencia, se coloca una sonda delgada especial en la nariz.

Tanto la luz del láser como la radioenergía de la radiofrecuencia, pasan a través de esta sonda.

Como resultado, el tamaño del tejido mucoso del cornete **se reduce**, ampliando la vía de entrada del aire.

Estos dos tipos ablación si son más factibles de ser realizados bajo anestesia local en el consultorio médico.

¿Por qué realizar una operacion de hipertrofia de cornetes?

Tu médico puede recomendarte alguna de estas cirugías si:

- Los tratamientos usuales como antihistamínicos orales, aerosoles nasales y/o vacunación antialérgica **no han dado resultado**.
- Problema respiratorio **severo** por hinchazón o bloqueo de tus vías respiratorias nasales.
- [Ronquidos nocturnos molestos para la pareja y riesgo de apnea del sueño.](#)

Precauciones para antes de la cirugía

Cosas de las que debes informar a tu otorrinolaringólogo:

- Medicamentos, suplementos o medicinas herbales de venta libre que estés tomando
- En caso de ser mujer, si estás embarazada
- Si ingieres más de 1 o 2 bebidas alcohólicas por día
- Evitar tomar aspirina, ibuprofeno (Advil, Motrin), diclofenaco (Cataflam), naproxeno (Aleve, Naprosyn), coplidogrel (Plavix), warfarina (Coumadin)

Para el día de la cirugía, te indicarán no beber ni comer nada desde la media noche del día anterior al procedimiento.

Deberás tomar los medicamentos indicados por tu médico con poca agua (un sorbo).

Postoperatorio

Cuando la operación ha sido realizada con anestesia general, normalmente tendrás el **alta el mismo día** de la intervención.

Es **normal** que experimentes dolor o algunas molestias en tu rostro por unos 2 a 3 días.

No deberás alarmarte porque tu nariz esté obstruida, ya que esto pasará **al bajar la hinchazón**.

Recibirás instrucciones de parte de tu médico y enfermeras sobre **cómo cuidarte tu nariz** durante la recuperación

Normalmente podrás volver a tu trabajo o escuela al cabo de **una semana**.

Pero solo deberás tomar nuevamente todas tus actividades normales **después de 3 semanas**.

Tu completa curación puede demorar **hasta 2 meses**.



Posibles riesgos

Estas cirugías, igual que todas, no están exentas de riesgos.

Los principales riesgos son:

- Perforación del tabique nasal
- Formación de costras o tejido cicatricial en tu nariz
- Cambios en el sentido del olfato
- Acumulación de líquido en tu nariz
- Bloqueo nasal a pesar de la cirugía
- Síndrome de nariz vacía

Pronóstico

Las personas que han sido operadas por **radioablación**, normalmente consiguen un buen alivio **a corto plazo**.

Sin embargo, al paso del tiempo, los síntomas de obstrucción nasal **pueden volver**.

Más, aún en estos casos, la obstrucción **es menor** que antes de la cirugía.

A quienes se les ha realizado turbinectomía con **microdesbridador**, todavía presentan mejoramiento en su respiración 3 años después de realizada.

Algunas personas con operación de hipertrofia de cornetes ya **no vuelven** a necesitar medicamentos nasales.

Las **personas alérgicas**, no deberán descuidar esta condición, como medida preventiva.



Resumiendo

La operación de hipertrofia de cornetes está indicada en los casos con gran obstrucción nasal y que no mejoran con los tratamientos médicos.

Las dos principales técnicas para esta cirugía son: la turbinectomía total o parcial y la turbinoplastía.

Los tipos de turbinoplastía son: fractura quirúrgica y ablación por láser o radiofrecuencia.

Hemos expuesto lo relativo al pre y postoperatorio, así como su pronóstico.

Si estás padeciendo de mucha obstrucción nasal, consulta pronto con un otorrinolaringólogo.

No siempre es necesaria la cirugía.

En caso de presentar apnea nocturna del sueño, no te arriesgues demorando tu consulta.

Si tienes problemas con tu pareja los **ronquidos nocturnos**, [puede ser que baste con esto.](#)

Descarga tu PDF

Puedes guardar u obsequiar el contenido de esta entrada en formato PDF, haciendo clic abajo.



[**Haz Clic Aquí==>PDF**](#)

¿Preguntas o comentarios?

Cuélgalos en “**deja un comentario**”. Te responderé cuanto antes.

Por favor comparte este artículo si te ha parecido de utilidad para ti y para otras personas. Gracias.



DR. OSCAR LÓPEZ LACAYO
OTORRINOLARINGÓLOGO