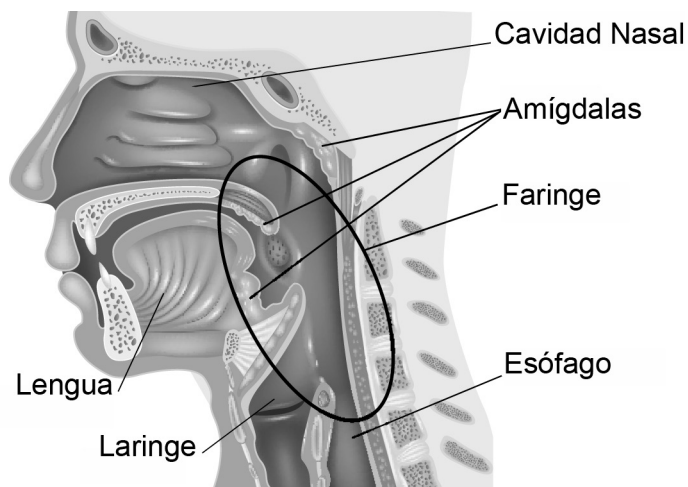


La faringe es la parte superior de la garganta que conecta el interior de la nariz con el esófago. El cáncer en esta parte de la garganta se llama cáncer de faringe. Una faringectomía es una cirugía para retirar la totalidad o parte de la faringe. Se utiliza para tratar el cáncer de faringe.



El alcance de la cirugía depende de dónde se encuentra el cáncer. Por lo general, involucra las amígdalas y la parte posterior de la lengua. Algunas veces se extirpa más de la faringe. La cirugía también podría incluir retirar los ganglios linfáticos de la zona. Para más información sobre la extirpación de ganglios linfáticos, por favor lea la hoja informativa de *Dissección del cuello*.

La reconstrucción de la faringe es parte de la cirugía. Es necesario reconstruir la faringe de manera que usted pueda tragar y alimentarse con normalidad. Su cirujano utilizará tejidos de otra parte del cuerpo para reconstruir la faringe. A esto se le conoce como colgajo libre o trasplante de tejido.

Después de la cirugía

Su equipo de médicos oncólogos le hará revisiones frecuentes para medir cómo está. Si tiene problemas para tragar, estos podrían colocar un tubo dentro de su estómago que le ayude a alimentarse.

En las semanas después de su cirugía, trabajará con usted el terapeuta de lenguaje de su equipo de médicos oncólogos para ayudarlo a comer y a tragar. Es posible que algunos pacientes necesiten una sonda de alimentación permanente.

Posibles complicaciones

Dolor. El dolor es normal después de cualquier tipo de cirugía. Mientras se encuentre en el hospital, sus médicos oncólogos harán todo lo posible para controlar el dolor. Le preguntarán con frecuencia cuánto dolor siente. Esto le ayuda a sus médicos a decidir cuáles medicamentos son mejores para usted. Es posible que suministren medicamentos contra el dolor directamente a sus venas, o que le den pastillas.

Cuando regrese a casa, se le entregará una prescripción del mismo tipo de pastillas para el dolor que ha tomado en el hospital. Siga las instrucciones para sus medicamentos. Dígale a sus médicos oncólogos si su nivel de dolor se mantiene igual o empeora.

Infección. Siempre que hay una ruptura en la piel, también hay un riesgo de infección. La mejor y más fácil manera de prevenir que una infección se propague es un buen lavado de manos.

Lave o desinfecte sus manos con frecuencia y asegúrese que sus cuidadores y visitantes lo hagan también.

Preste atención a estas señales que indican que una infección podría estar empezando:

- Más dolor, enrojecimiento y calor en la zona de la cirugía
- Más drenaje de la herida de la cirugía
- Una fiebre mayor a 100.3° F (37.9°C)

Si nota alguno de estos síntomas, llame de inmediato a su equipo de médicos oncólogos.

Inflamación. La inflamación alrededor de la zona de la cirugía puede causar presión en la garganta. Esto puede dificultar la respiración. El cirujano colocará tubos para drenar fluidos de la zona de la cirugía a fin de evitar la inflamación. Primero,

continúa en la página 2

Si tiene alguna pregunta o inquietud, por favor llame al:

Lunes - Viernes, 8 a.m. – 5 p.m.

Línea de enfermería de cabeza y cuello 801-587-4566

Fuera de horario, fines de semana y feriados

Llame a la operadora del Hospital Universitario al 801-581-2121. Pregunte por el otorrinolaringólogo en turno.

un dispositivo de succión le ayudará a retirar los fluidos. Las enfermeras revisarán los fluidos con frecuencia para asegurarse que no haya ningún signo de una infección.

La inflamación también puede dificultar el tragar. El tragar debería mejorar pocos días después de la cirugía. Dígale a sus médicos o terapeuta de lenguaje si no puede beber líquidos, o si tiene alguna pregunta sobre su dieta.

Sangrado. El cuello tiene muchos vasos sanguíneos por lo que el sangrado es un riesgo durante una cirugía de garganta. Sus enfermeras revisarán los fluidos de los tubos de drenaje para saber si hay señales de mucho sangrado. Es común cierto sangrado justo después de la cirugía, pero el drenaje se torna de color más amarillo conforme usted va sanando.

Neumonía. Pasar mucho tiempo en cama evita que sus pulmones se expandan en su totalidad. Esto puede aumentar el riesgo de padecer neumonía después de la cirugía. A fin de ayudar a evitar la neumonía, las enfermeras le pedirán que comience a caminar tan pronto como sea seguro después de

su cirugía. Las enfermeras también le darán un dispositivo llamado espirómetro de incentivo para que ejercite sus pulmones en el hospital y cuando se vaya a su casa. Éste mide cuánto aire respira. Para usarlo, usted expira tan profundo como puede y respira por medio del dispositivo o la boquilla. Una vez que regrese a casa, utilice el dispositivo cada dos horas. Esto le ayuda a mantener sus pulmones en buena forma.

Coágulos sanguíneos. La inactividad aumenta el riesgo de coágulos sanguíneos en sus piernas. Si se forma un coágulo sanguíneo, se puede trasladar a través de las venas hasta sus pulmones. Esto puede ser mortal. A fin de evitar coágulos sanguíneos, sus enfermeras le instarán a que se levante y se movilice tanto como pueda. Su equipo de atención médica podría pedirle que use botas de espuma en sus piernas mientras se encuentra en el hospital. Las botas se inflan y desinflan de manera que la sangre en las venas de sus piernas se mantenga en movimiento y no produzcan coágulos. Su doctor también puede prescribir un anticoagulante.