



Hormona tiroidea

¿Preguntas?

Días de semana, de 8 a.m. a 5 p.m., llame a la Línea de Correo de Voz de la Enfermera, al 206-598-7535.

Se le devolverá la llamada tan pronto como sea posible.

Después de horas de atención, fines de semana y feriados, llame al 206-598-6190 y pida que se perifonee al Otolaringólogo de turno.

Dependiendo de su cirugía, podría tener que tomar hormona tiroidea cada día durante el resto de su vida. Su cirujano redactará su primera receta. Visite a su proveedor de atención primaria o *endocrinólogo* (médico que se especializa en las hormonas) para un examen de sangre de seguimiento para controlar los niveles de la hormona tiroidea, ya se podría tener que modificar la dosis.

Volver al trabajo

La mayoría de las personas que tienen esta cirugía vuelven al trabajo en aproximadamente 1 a 2 semanas.

Cuándo llamar

Llame a la enfermera o al médico si tiene:

- Algún signo de infección en la incisión:
 - Enrojecimiento
 - Inflamación
 - Aumento del dolor
 - Secreción maloliente
- Fiebre más alta que 101°F (38.3°C)
- Sangrado
- Náusea y vómitos
- Hormigueo alrededor de la boca, las puntas de los dedos de las manos o los pies

Educación del paciente

Otolaringología – Centro de Cirugía de la Cabeza y el Cuello



Tiroidectomía o tiroidectomía parcial

Cómo prepararse y qué esperar

La cirugía de tiroidectomía o tiroidectomía parcial se realiza para extirpar toda o parte de la glándula tiroidea. Este folleto explica cómo prepararse para su operación y qué esperar más adelante.

Cómo prepararse

Antes de su operación

- **No** tome ninguna aspirina ni otro producto que afecte la coagulación sanguínea durante 1 semana antes de su operación. Dos de estos son ibuprofeno (Advil, Motrin) y naproxeno (Aleve, Naprosyn). Consulte la hoja adjunta para obtener mayor información.

24 horas antes de la cirugía

- **Hora de llegada:** La enfermera de pre-cirugía le llamará hasta las 5 p.m. la noche anterior a su operación. Si va a tener una cirugía un día lunes, la enfermera le llamará el viernes anterior. Si no tiene noticias de la enfermera hasta las 5 p.m., por favor llame al 206-598-6334.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Otolaryngology –
Head and Neck Surgery Center
Box 356161
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4022

© University of Washington Medical Center
Thyroidectomy or Partial Thyroidectomy
Spanish
Published: 05/2002, 04/2011
Clinician Review: 04/2011
Reprints on Health Online: <http://healthonline.washington.edu>

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

La enfermera de pre-cirugía le dirá cuándo ir al hospital y dónde registrarse. La enfermera también le recordará:

- Que no coma ni beba nada después de cierta hora
- Cuáles de sus medicamentos regulares debe tomar o dejar de tomar
- Sorber solamente el agua suficiente para tragar sus píldoras.
- **Tome 2 duchas:** Tome 1 ducha la noche anterior y una segunda ducha la mañana de su operación. Utilice el jabón bactericida que su enfermera le dio para lavarse el cuerpo.

No use el jabón bactericida en la cara ni el cabello. (Lea las instrucciones que vienen con el jabón). Use su propio jabón y champú en la cara y el cabello. Use toallas limpias para secarse y póngase ropa limpia.
- **Manta térmica:** Para reducir el riesgo de infección, se le cubrirá con una manta térmica para calentar su cuerpo mientras espera para entrar a la sala de operaciones. Pida una manta térmica si no la recibe.

Qué esperar después de su operación

Hospitalización

La mayoría de los pacientes pasan 1 noche y el día siguiente en el hospital luego de esta cirugía. Las horas de visita son de 5:30 a.m. a 9:30 p.m.

Cuidado de la incisión

Usted tendrá una incisión en la base del cuello. Se la cerrará con suturas (puntos).

Es importante mantener limpia el área de la incisión. Si se utilizaron *Steri-Strips* (piezas angostas de cinta) para cubrir su herida, déjelas en el lugar durante 1 semana.

Sus suturas se retirarán en 7 a 10 días, en su visita a la clínica en la Clínica de Otolaringología. La incisión podría estar de color rojo y elevada. En la mayoría de los casos, se aplanará y perderá el color en unos seis meses.

Drenaje

Es posible que tenga un drenaje colocado debajo de su incisión para ayudar a retirar el líquido que se produce después de la cirugía y para controlar el sangrado. El drenaje se retirará antes de que se vaya a casa.

Alimentación

Es probable que usted pueda comer y beber normalmente la noche después de su procedimiento. Es posible que se sienta un poco mareado por la anestesia.

Actividad

Después de que pase la anestesia y usted se sienta capaz de hacerlo, podrá levantarse y caminar. Pasear ayudará tanto a sus pulmones como a su circulación. Evite levantar objetos pesados, hacer esfuerzo o las actividades que pudieran aumentar su presión sanguínea durante 2 semanas después de la cirugía.

Medicamentos

Analgésico

Se le dará un analgésico oral. Debería tener pocas molestias, pero es común que tenga la garganta irritada y la voz ronca después de la cirugía. Esto podría durar una semana o más.

Calcio

Algunos pacientes necesitan exámenes de sangre todos los días después de la cirugía para asegurarse que su paratiroides esté funcionando normalmente. Estas glándulas controlan la cantidad de calcio en el cuerpo. No podrá irse a casa hasta que su nivel de calcio esté estable. Podría necesitar suplementos de calcio durante unos días.

Questions?

Weekdays from 8 a.m. to 5 p.m., call the Nurse Voice Mail Line at 206-598-7535.

Your call will be returned as soon as possible.

After hours and on weekends and holidays, call 206-598-6190 and ask for the Otolaryngologist on-call to be paged.

Thyroid Hormone

Depending on your surgery, you may need to take thyroid hormone every day for the rest of your life. Your surgeon will write your first prescription. See your primary care provider or *endocrinologist* (doctor who specializes in hormones) for follow-up blood tests to check your thyroid hormone levels, as your dose may need to be adjusted.

Return to Work

Most people who have this surgery return to work in about 1 to 2 weeks.

When to Call

Call the nurse or doctor if you have:

- Any signs of infection in your incision:
 - Redness
 - Swelling
 - Increased pain
 - Foul-smelling discharge
- A fever higher than 101°F (38.3°C)
- Bleeding
- Nausea and vomiting
- Tingling around your mouth, fingertips, or toes



Thyroidectomy or Partial Thyroidectomy

How to prepare and what to expect

Thyroidectomy or partial-thyroidectomy surgery is done to remove all or part of your thyroid gland. This handout explains how to prepare for your operation and what to expect afterward.

How to Prepare

Before Your Operation

- Do **not** take any aspirin or other products that affect blood clotting for 1 week before your operation. Two of these are ibuprofen (Advil, Motrin) and naproxen (Aleve, Naprosyn). See attached sheet for more information.

24 Hours Before Surgery

- **Arrival time:** The pre-surgery nurse will call you by 5 p.m. the night before your operation. If you are having surgery on a Monday, the nurse will call you the Friday before. If you do not hear from the nurse by 5 p.m., please call 206-598-6334.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Otolaryngology –
Head and Neck Surgery Center

Box 356161

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4022

© University of Washington Medical Center
Pub. 05/2002, 04/2011
Rev. 04/2011

Reprints on Health Online: <http://healthonline.washington.edu>

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

The pre-surgery nurse will tell you when to come to the hospital and where to check in. The nurse will also remind you:

- Not to eat or drink after a certain time
- Which of your regular medicines to take or not take
- To sip only enough water to swallow your pills
- **Take 2 showers:** Take 1 shower the night before, and a second shower the morning of your operation. Use the antibacterial soap your nurse gave you to wash your body.
Do **not** use the antibacterial soap on your face and hair. (See directions that came with the soap.) Use your own soap and shampoo on your face and hair. Use clean towels to dry off, and put on clean clothing.
- **Heating blanket:** To reduce your risk of infection, you will be covered with a heating blanket to warm your body while you wait to go into the operating room. Ask for a heating blanket if you do not receive one.

What to Expect After Your Operation

Hospital Stay

Most patients spend 1 night and the next day in the hospital after this surgery. Visiting hours are from 5:30 a.m. to 9:30 p.m.

Incision Care

You will have an incision at the base of your neck. It will be closed with sutures (stitches).

It is important to keep the incision area clean. If *Steri-Strips* (narrow pieces of tape) are used to cover your wound, leave them in place for 1 week.

Your sutures will be removed in 7 to 10 days, at your clinic visit in the Otolaryngology Clinic. Your incision may be red and raised. In most cases, it will flatten and fade in about 6 months.

Drain

You may have a drain placed below your incision to help remove fluid that builds up after surgery and to monitor bleeding. The drain will be removed before you go home.

Eating

You will probably be able to eat and drink normally the evening after your procedure. You may feel a little queasy from the anesthesia.

Activity

After the anesthesia wears off and you are feeling up to it, you will be able to get up and walk. Moving around will help both your lungs and your circulation. Avoid heavy lifting, straining or activities that may increase your blood pressure for 2 weeks after surgery.

Medicines

Pain Medicine

You will be given oral pain medicine. You should have little discomfort, but it is common to have a sore throat and a hoarse voice after surgery. This may last for a week or more.

Calcium

Some patients need daily blood tests after surgery to make sure their parathyroids are working normally. These glands control the amount of calcium in the blood. You will not be able to go home until your calcium level is stable. You may need calcium supplements for a few days.