



UW Medicine

Tiroidectomía o tiroidectomía parcial (hemitiroidectomía)

Cómo prepararse y qué esperar

La cirugía de tiroidectomía o tiroidectomía parcial (hemitiroidectomía) se realiza para extirpar toda o parte de la glándula tiroides. Este folleto explica cómo prepararse para su operación y qué esperar después.

Cómo prepararse

1 semana antes

Comenzando 1 semana antes de la cirugía, no tome aspirina u otros productos que afecten la coagulación sanguínea. Entre ellos son ibuprofeno (Advil, Motrin) y naproxeno (Aleve, Naprosyn). Vea la hoja adjunta para más información.



Después de la cirugía, debe ver a su proveedor para citas de seguimiento.

1 día antes

- **Hora de llegada:** Una enfermera preoperatoria le llamará antes de las 5 pm el día anterior a su cirugía. Si su cirugía es un día lunes, la enfermera le llamará el viernes anterior. Si la enfermera no se comunica con usted antes de las 5 pm, llame a la clínica.

La enfermera le dirá cuándo debe venir al hospital y dónde registrarse. La enfermera también le recordará:

- Que no debe comer ni beber después de cierta hora
- Cuál de sus medicamentos habituales debe tomar o no
- Que debe beber solo suficiente agua para tragar sus pastillas
- **Ducha:** Báñese la noche anterior a su cirugía. Use el jabón antibacteriano especial que le entregó su enfermera para lavarse el cuerpo.
 - **No** use el jabón especial en la cara o el cabello. (Consulte las instrucciones que vienen con el jabón). Use su propio jabón y champú en la cara y el cabello.
 - Después de ducharse, use toallas limpias para secarse y vístase con ropa limpia.



Tendrá una cita en la clínica para que un miembro de su equipo de cirujanos responda a sus preguntas.

Día de la cirugía

En casa

- Tome una segunda ducha con el jabón antibacteriano. Siga las mismas instrucciones de la noche anterior.
- Siga las instrucciones que le dio la enfermera preoperatoria sobre cómo tomar sus medicamentos. Tome cualquier píldora **solamente** con pequeños sorbos de agua.

En el hospital

Mientras espera para ingresar al quirófano lo cubriremos con una manta térmica. Esta calienta su cuerpo y reduce el riesgo de infección. Solicite una manta térmica si no la recibe.

Qué esperar después de la cirugía

Hospitalización

La mayoría de los pacientes pasan 1 noche en el hospital y van a casa el día después de la cirugía.

Cuidado de la incisión

- Tendrá una incisión en la base de su cuello. Se cerrará con suturas (puntadas).
- Algunos tipos de suturas se disuelven con el tiempo y no necesitan ser retiradas.
- Si tiene suturas que no se disuelven, se retirarán en 7 a 10 días durante su cita de seguimiento en la clínica.
- Es importante mantener limpia el área de la incisión. Si hay Steri-Strips (tiritas de cinta blanca) sobre la herida, déjelas en su lugar durante 1 semana.
- Su incisión puede estar enrojecida y elevada, usualmente se aplanará y se disipará en aproximadamente 6 meses.

Drenaje

Es posible que le coloquen un drenaje (sonda) debajo de la incisión. Este drenaje permite que las enfermeras controlen el sangrado y ayuda a eliminar el líquido que se acumula después de la cirugía. El drenaje se retirará antes de irse a casa.

Alimentación

Lo más probable es que pueda comer y beber normalmente la tarde después de su procedimiento. Es posible que tenga malestar estomacal debido a la anestesia (medicamento para dormir) que se le administró durante la cirugía.

Actividad

- Después que el efecto de *la anestesia* (la medicina para dormir) desaparezca y se sienta listo, podrá levantarse y caminar. El movimiento ayudará tanto a sus pulmones como a su circulación.

- Durante 2 semanas después de la cirugía, evite levantar objetos pesados, hacer esfuerzos o realizar actividades que puedan aumentar su presión sanguínea.

Regreso al trabajo

La mayoría de las personas que se someten a esta cirugía regresan al trabajo en aproximadamente 1 a 2 semanas.

Medicamentos

Medicamentos para alivio del dolor

Le daremos medicamentos para alivio del dolor por vía oral. Debe sentir muy poca molestia, pero es común tener dolor de garganta y voz ronca después de la cirugía. Esto puede durar 1 semana o más. Hable con su proveedor si tiene alguna preocupación sobre el dolor.

Calcio

No podrá volver a casa hasta que su nivel de calcio esté estable. Es posible que necesite suplementos de calcio durante unos días.

Algunos pacientes necesitan análisis de sangre después de la cirugía para asegurar el funcionamiento normal de sus glándulas paratiroides. Estas glándulas controlan el nivel de calcio en la sangre.

Hormona tiroidea

Dependiendo de su cirugía, es posible que necesite tomar la hormona tiroidea todos los días por el resto de su vida. Su cirujano se la recetará la primera vez.

Consulte a su proveedor de atención primaria o al endocrinólogo (médico especializado en hormonas) para su control de niveles de hormona tiroidea con análisis de sangre. Puede ser que necesite ajustes en su dosificación.

Cuándo llamar

Llame a su proveedor de atención médica si usted:

- Signos de infección en su incisión:
 - Enrojecimiento
 - Hinchazón
 - Aumento del dolor
 - Secreción maloliente
- Fiebre superior a 101 ° F (38.3 ° C)
- Sangrado
- Náuseas o vómitos
- Hormigueo alrededor de la boca o dedos

Este folleto fue escrito por el UWMC Otolaryngology – Head and Neck Surgery en Seattle, WA.

¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Llame a su clínica o proveedor de atención médica si tiene preguntas o inquietudes.

UWMC Otolaryngology - Head and Neck Surgery Center

206.598.4022
1959 NE Pacific St.
3rd Floor
Box 356161
Seattle, WA 98195-6174

HMC Otolaryngology Specialties at Ninth and Jefferson

206.744.3770
908 Jefferson St.
Box 359803
Seattle, WA 98104-6174

UW Thyroid Nodule Clinic

206.598.6288
4245 Roosevelt Way NE
3rd Floor
Box 354691
Seattle, WA 98105

Thyroidectomy or Partial Thyroidectomy (Hemithyroidectomy)

How to prepare and what to expect

Thyroidectomy or partial-thyroidectomy surgery (hemithyroidectomy) 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

1 Week Before

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



After surgery, you will need to see your provider for follow-up visits.

1 Day Before

- **Arrival time:** The pre-surgery nurse will call you by 5 p.m. the night before your surgery. If your surgery is 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 the clinic.

The 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 medicines to take or not take
- To sip only enough water to swallow your pills
- **Shower:** Take a shower the night before your surgery. Use the special antibacterial soap your nurse gave you to wash your body.
 - Do **not** use the special soap on your face and hair. (See directions that came with the soap.) Use your own soap and shampoo on your face and hair.
 - After showering, use clean towels to dry off, and put on clean clothing.



After surgery, you will have a clinic visit with your surgical team to answer any questions you have.

Day of Surgery

At Home

- Take a 2nd shower using the antibacterial soap. Follow the same instructions as you did for your shower the night before.
- Follow the instructions the pre-surgery nurse gave you about taking your medicines. Take any pills with **only** small sips of water.

At the Hospital

While you wait to go into the operating room, we will cover you with a heating blanket. This warms your body and reduces your risk of infection. Ask for a heating blanket if you do not receive one.

What to Expect After Your Surgery

Hospital Stay

Most patients stay 1 night and the next day in the hospital after this surgery.

Incision Care

- You will have an incision at the base of your neck. It will be closed with *sutures* (stitches):
 - Some types of sutures dissolve over time and do not need to be removed.
 - If you have sutures that do not dissolve, they will be removed in 7 to 10 days at your follow-up clinic visit.
- It is important to keep the incision area clean. If there are *Steri-Strips* (pieces of white tape) over your wound, leave them in place for 1 week.
- Your incision may be red and raised. Most times, it will flatten and fade in about 6 months.

Drain

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

Eating

You will most likely be able to eat and drink normally the evening after your procedure. You may have an upset stomach from the *anesthesia* (sleeping medicine) given to you during surgery.

Activity

- After the *anesthesia* (sleeping medicine) 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.

- For 2 weeks after surgery, avoid heavy lifting, straining, or activities that may increase your blood pressure.

Return to Work

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

Medicines

Pain Medicine

You will be given pain medicine to take by mouth. You should have very little discomfort, but it is common to have a sore throat and a hoarse voice after surgery. This may last for 1 week or more. Talk with your provider if you have any concerns about pain.

Calcium

You will not be able to go home until your calcium level is stable. You may need calcium supplements for a few days.

Some patients need blood tests after surgery to make sure their parathyroid glands are working normally. These glands control the amount of calcium in the blood.

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. Your dose may need to be adjusted over time.

When to Call

Call your nurse or provider if you have:

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

This handout is authored by the Otolaryngology/Head and Neck Surgery Center at UW Medical Center in Seattle, WA.

Questions?

Your questions are important. Call your clinic or healthcare provider if you have questions or concerns.

UWMC Otolaryngology/Head and Neck Surgery Center

206.598.4022
1959 N.E. Pacific St.,
3rd floor
Box 356161
Seattle, WA 98195

HMC Otolaryngology Specialty Clinics at Ninth and Jefferson

206.744.3770
908 Jefferson St.
Box 359803
Seattle, WA 98104

UW Thyroid Nodule Clinic

206.598.6288
4245 Roosevelt Way NE
3rd Floor
Box 354691
Seattle, WA 98105