

C003

RECOMENDACIONES AL ALTA DE UNA CIRUGÍA TRANSORBITARIA

Palabras clave: cirugía transorbitaria; alta hospitalaria; cuidados de enfermería; educación sanitaria; seguridad del paciente.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La cirugía transorbitaria es un abordaje mínimamente invasivo empleado en lesiones orbitarias y de base de cráneo seleccionadas. Por sus posibles complicaciones oculares, infecciosas y neurológicas, la educación al alta es esencial para garantizar la seguridad del paciente y la continuidad asistencial.

El objetivo es preservar la seguridad del paciente intervenido de cirugía transorbitaria de cara al alta.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo basado en la revisión del PNT institucional de cirugía transorbitaria, seleccionando el apartado de recomendaciones al alta y la infografía de anexos. La información se agrupó en cuidados oculares, actividad física, precauciones generales, tratamiento, signos de alarma y seguimiento.

RESULTADOS

Las recomendaciones principales incluyen limpieza del ojo con suero fisiológico, aplicación de pomada oftálmica y lágrimas artificiales, mantener la herida limpia y seca, evitar frotar el ojo y no maquillarse. Se aconseja aplicar frío local los tres primeros días, dormir con la cabeza elevada y evitar esfuerzos, levantamiento de peso y movimientos bruscos.

También se recomienda no sonarse la nariz con fuerza, estornudar con la boca abierta, prevenir el estreñimiento y evitar piscinas o baños de inmersión durante tres semanas.

Debe mantenerse el tratamiento prescrito y acudir a revisión oftalmológica aproximadamente una semana tras el alta. Los signos de alarma son dolor intenso, secreción, fiebre, visión borrosa o disminución visual.

DISCUSIÓN / CONCLUSIONES

La estandarización de las recomendaciones a la alta mejora la educación sanitaria, favorece la adherencia terapéutica y facilita la detección precoz de complicaciones. El uso de soporte infográfico refuerza la comprensión del paciente y visibiliza el papel de enfermería en una transición segura al domicilio.

BIBLIOGRAFÍA

1. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018-2020. Ed Hispanoamericana. Elsevier; 2019.
2. Dallan I, Castelnovo P, Turri-Zanoni M, Battaglia P, Locatelli D, Karligkiotis A, et al. Transorbital endoscopic assisted surgery for the management of selected skull base lesions. *Neurosurg Focus*. 2016;40(3):E6.
3. Locatelli D, Pozzi F, Turri-Zanoni M, et al. Endoscopic transorbital approaches to the skull base: technical considerations and clinical experience. *Neurosurg Clin N Am*. 2015;26(3):409-20.
4. Di Somma A, Matas J, Liras V, Camós A, Cabrera G, Felguera O, et al. Retinal and optic nerve integrity after endoscopic transorbital skull base surgery assessed by optical coherence tomography. *Neurosurgery*. 2025. doi:10.1227/neu.0000000000003856.
5. Bly RA, Ramakrishna R, Ferreira M Jr, Moe KS. Lateral transorbital neuroendoscopic approach to the lateral cavernous sinus. *J Neurosurg*. 2014;120(2):491-8.
6. Kong DS, Hong CK, Kim YH, et al. Endoscopic transorbital approach for skull base lesions: surgical techniques and clinical outcomes. *World Neurosurg*. 2017.