



FISTULAS FARINGO-CUTANEAS FARINGOSTOMAS ENFOQUE ENFERMERO

2019

L.E. Carolina Barboza

L.E. Susana Ricetto

FISTULAS FARINGO-CUTANEAS (FFC)

DEFINICIÓN

- Es la comunicación patológica entre la faringe y la piel del cuello a través de la cual se filtra saliva.

APARICION DE FFC

- Es una de las complicaciones más frecuentes de la LARINGECTOMIA.
- La LARINGECTOMIA es la resección total o parcial de la laringe (tratamiento quirúrgico en tumores malignos).

CONCEPTOS GENERALES

- Los carcinomas de cabeza y cuello tienen como principal sitio de origen la laringe, la cavidad oral, oro e hipofaringe.
- Mas frecuentes en hombres entre 50 y 70 años.
- Asociados con hábitos tóxicos (tabaquismo, alcoholismo, HPV, exposiciones ocupacionales, ingesta de bebidas calientes).

SINTOMAS y SIGNOS

- Salida de saliva por la herida.
- Dehiscencia del tejido.
- Eritema a nivel de la herida quirúrgica.

CLINICA

- Comienzan a manifestarse luego de la cirugía, entre los 7 y 14 días.









CLASIFICACION

- **Fistulas menores:**

Las que cierran antes del mes.

- **Fistulas mayores:**

Las que cierran después del mes.

FACTORES DE RIESGO

* MAL ESTADO NUTRICIONAL

* DIABETES

* ANEMIA

* HEPATOPATIA

* ENFERMEDAD VASCULAR
PERIFERICA

* EPOC

* HIPOTIROIDISMO

* LOCALIZACION DEL TUMOR

* REINSTALAR LA V/O PRECOZMENTE

* ESTADIO DE LA ENFERMEDAD

* RADIOTERAPIA PREOPERATORIA

* TQT PREVIA

* DISECCION DE CUELLO EXTENSA

* TECNICA DE CIERRE FARINGEO
(MANUAL O MECANICA)

* VOMITOS POST OPERATORIO

* RETIRO PREMATURO DE SONDA
NASOGASTRICA

* SANGRADO POST OPERATORIO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

OBJETIVO GENERAL:

- Prevenir e identificar la aparición de las FFC como complicación.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Analizar los factores de riesgo implicados en su aparición.
- Elaborar un plan de cuidados ajustado a la necesidad del paciente.

TRATAMIENTO PREVENTIVO

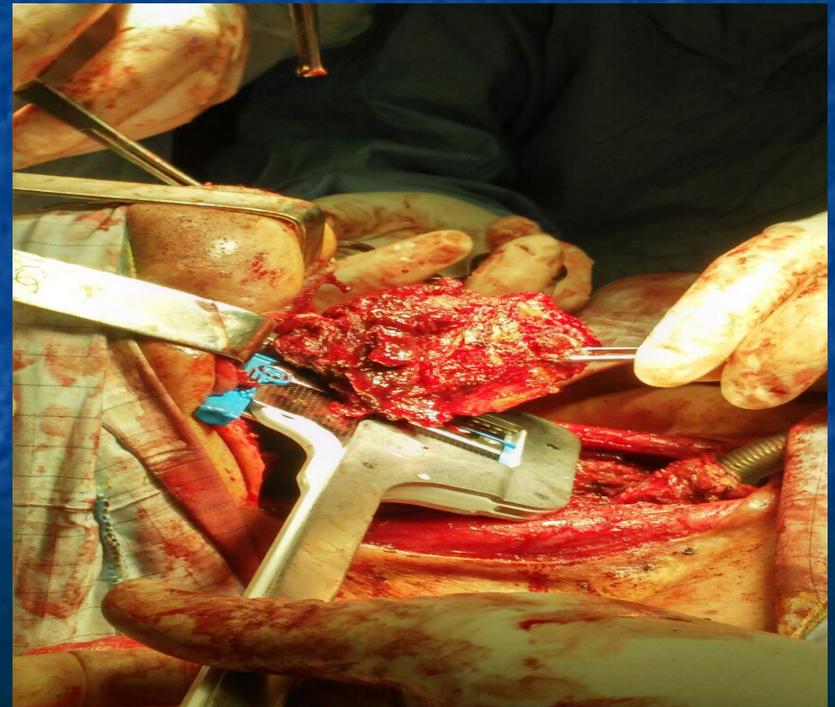
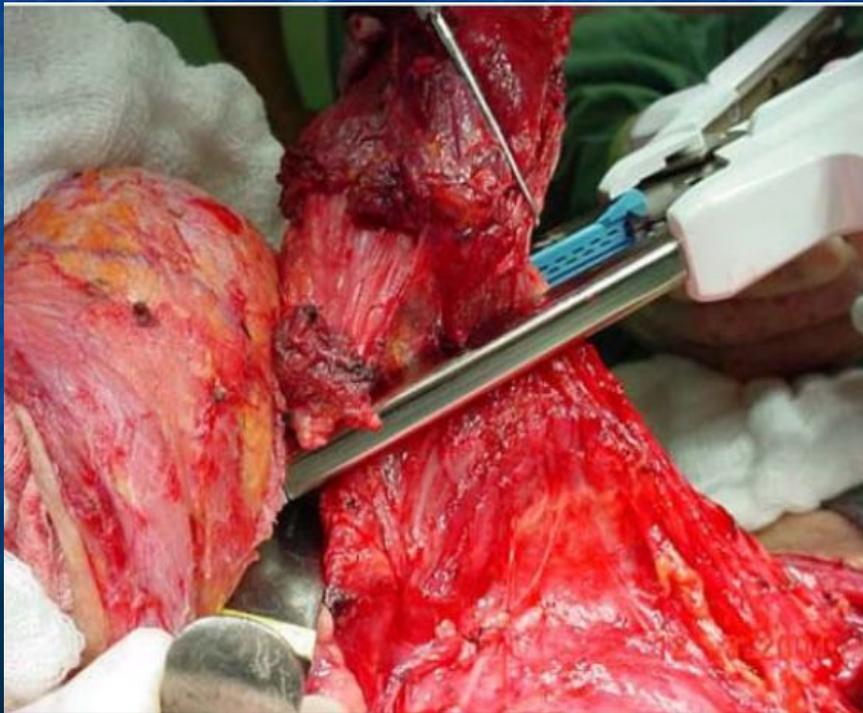
- Valoración nutricional.
- Alimentación por SNG hasta el 12-20 día del post-operatorio.
- Curación del traqueostoma con SF y cambio de cánula, **mantener limpio y seco.**

- Evitar la deglución de saliva (salivar, aspirar).
- Vigilar temperatura y signos de infección.
- Vendaje compresivo.

TECNICA QUE DISMINUYE LA APARICION DE FFC

- SUTURA MECANICA:

Instrumento quirúrgico que sutura los tejidos con grapas metálicas o de plástico, son mas herméticas y con menos contaminación de las heridas.



TRATAMIENTO

- Curaciones compresivas (contraindicado en cirugía con rotación de colgajo).
- Se evaluará aplicación de productos (carbón activado) según las características de la FFC.
- Se realizarán controles con azul de metileno para constatar el cierre de la FFC.

■ TUBO DE DERIVACION SALIVAL DE MONTGOMERY:

tubo de silicona blando y flexible que dirige la saliva desde la entrada de la hipofaringe hacia la porción distal del esófago, de esta forma evita el contacto constante de la saliva y favorece el cierre de la FFC.



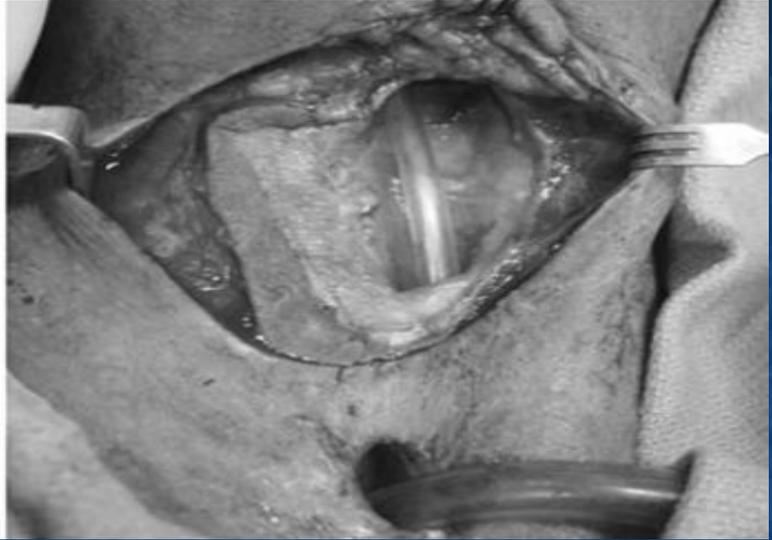
■ COLGAJO:

El mas frecuente es el colgajo miocutáneo de pectoral mayor para la reconstrucción de la faringe.









COMPLICACIONES FFC

- **Infección** de FFC y tejidos adyacentes.
- **Sangrado** por lesión de vena yugular interna (necrosis).

CONSECUENCIAS DE LA FFC

- Demora en el inicio de los tratamientos adyuvantes.
- Estadía hospitalaria prolongada.
- En algunos casos 2da cirugía.
- Riesgo de mortalidad por neumonías, necrosis, rotura de la vena yugular interna o de la arteria carótida muy raramente.

Muchas gracias