

## Consideraciones sobre la cirugía

La cirugía para el implante coclear se hace generalmente con pacientes externos, se realiza con anestesia general y dura cerca de tres horas. Dos partes del implante se insertan durante la cirugía, el receptor de ondas de FM y los electrodos (vea en la sección Componentes del aparato del archivo: **¿Qué es un implante coclear?**). El receptor de FM, tiene un imán que se adhiere a los componentes externos del implante, este se coloca en el hueso mastoideo. El conjunto de electrodos se inserta en la cóclea.

**Para información adicional en inglés sobre la cirugía del implante coclear vea lo siguiente:**

[Cirugía de implante coclear: ¿Qué quiere saber?](#)

[Cirugía - ¿Qué está involucrado en el implante coclear?](#)

### **Durante la cirugía**

- Se afeita el pelo alrededor del lugar donde se hará la cirugía.
- Se hace un corte detrás del oído.
- Se hace una pequeña depresión en el hueso mastoideo para mantener el receptor alineado con el hueso del cráneo.
- El cirujano perfora a través del mastoideo hacia el oído interno y el conjunto de electrodos se inserta en la cóclea.
- El receptor se asegura dentro del cráneo, y se cierran los cortes con puntos.

### **Después de la cirugía**

- Los puntos se retiran cerca de dos semanas después de la cirugía.
- Los pacientes regresan a la escuela tan pronto se sientan bien para hacerlo, usualmente una semana después de la cirugía.
- El implante se activa cerca de seis semanas después la operación, permitiendo suficiente tiempo para que el corte se cure de manera apropiada.

### **Riesgos Asociados**

- Los riesgos más grandes son los asociados con la anestesia general.
- Como la cirugía se hace muy cerca de donde está el nervio que mueve la cara, hay una rara posibilidad de que ocurra una parálisis facial temporal o permanente.
- El lugar de la cirugía se puede infectar, requiriendo que se remueva el dispositivo.
- Puede haber dolor en la cicatriz luego de la cirugía, pero esto es típicamente temporal.
- Hay un pequeño riesgo de disturbios del sentido del gusto, por ejemplo, sentir un gusto metálico.
- La audición residual en el oído implantado probablemente se pierda (Aunque con los avances en la cirugía y en los dispositivos, este no es siempre el caso).

KidsWorld Deaf Net E-Document: *Implantes cocleares:  
Recorriendo un bosque de información... un árbol por vez*  
por Debra Nussbaum

Traducido por Clerc Center Multicultural Student Services

<http://clerccenter2.gallaudet.edu/KidsWorldDeafNet/e-docs/CI-S/index.html>

© 2003 by Laurent Clerc National Deaf Education Center, Gallaudet University

- Después de la cirugía, se puede tener un poco de mareos.
- La Oficina de Administración que regula Alimentos y Drogas (FDA) ha dado a conocer una notificación con respecto a la probable asociación entre los implantes cocleares y la meningitis. No existe todavía una relación causal o evidencia demostrada que pruebe una conexión entre las dos. Para mayor información, por favor vea la notificación del FDA en: <http://www.fda.gov/cdrh/safety/cochlear.html>.

### **Nota: Posible relación entre Implantes Cocleares y Meningitis**

El 24 de Julio de 2002 la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) publicó una notificación pública sobre la posible asociación entre los implantes cocleares y la meningitis bacterial. Mientras que el anuncio de la FDA discute la posible asociación entre implantes y meningitis, también explica que no se ha probado que el implante sea la causa de la meningitis en los casos mencionados.

Con relación al posible riesgo de meningitis se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Cualquier cirugía en el oído interno puede aumentar los riesgos de contraer enfermedades infecciosas como la meningitis.
- Algunos individuos sordos pueden tener anomalías congénitas en el oído interno que los hace más vulnerables a contraer meningitis, con o sin implante.
- Algunos individuos que son sordos por meningitis pueden tener más riesgo de futuros episodios de meningitis en comparación con la población general.

Se han reportado posibles relaciones entre la meningitis y las personas con implante coclear por parte de la Cochlear Corporation y Advanced Bionics. Fue solamente con Advanced Bionics que un posicionador de electrodos de los componentes internos que se usaba para la cirugía con el implante Clarion CII se reconoció como posible factor predisponente a la meningitis. Cuando se sospecho esta relación, Advanced Bionics sacó rápida y voluntariamente su implante del mercado mientras se hacían nuevas modificaciones para vender el Clarion CII sin el posicionador. Ya esta disponible el sistema modificado.

Como se menciona en el sitio de Advanced Bionics, una proporción significativa de los casos de meningitis con el implante CII (con el posicionador) involucraban dos centros en Europa. La incidencia creciente en Europa puede deberse a las bajas tasas de vacunación de esa zona. El reporte completo, "Los receptores de implante coclear pueden tener mayor riesgo de contraer meningitis" puede encontrarse en:

<http://www.fda.gov/cdrh/safety/cochlear.html>

(Vea también "¿Cuáles son los riesgos de la cirugía? y ¿Cuál es el posible riesgo entre el implante y la meningitis bacterial?" en **Consideraciones sobre el proceso de implante**)

KidsWorld Deaf Net E-Document: *Implantes cocleares:  
Recorriendo un bosque de información... un árbol por vez*  
por Debra Nussbaum

Traducido por Clerc Center Multicultural Student Services

<http://clerccenter2.gallaudet.edu/KidsWorldDeafNet/e-docs/CI-S/index.html>

© 2003 by Laurent Clerc National Deaf Education Center, Gallaudet University