



Aspectos importantes a considerar en Cirugía Ortognática

- **Propósito:** corregir las alteraciones del crecimiento óseo de los maxilares.
- **Pronóstico:** en manos entrenadas es muy bueno.
- **Hospital:** el paciente queda hospitalizado por 1 a 3 días.
- **Anestesia general:** se debe efectuar bajo anestesia general administrada por un médico anesthesiólogo. La anestesia general es bastante segura en manos expertas y bajo el ambiente hospitalario adecuado. Sin embargo el paciente debe considerar que no es libre de complicaciones. Las anteriores pueden surgir durante el inicio, el transcurso, o el final de la cirugía. Por lo tanto es un riesgo que el paciente debe de entender que puede ocurrir.
- **Donación de sangre:** se requiere 2 donantes de sangre en los casos que se opere el maxilar superior. Si el sangrado es demasiado durante la cirugía se le transfundirá dicha sangre.
- **Duración de la cirugía:** Desde 3 horas hasta 6 horas dependiendo de la cantidad de procedimientos que deben realizarse.
- **Complicaciones:** ocurren en un porcentaje muy bajo. Se toman todas las medidas para evitarlas. Sin embargo pueden ocurrir a pesar de lo anterior. En estos casos el paciente debe saber que los costos de del tratamiento de dichas complicaciones no están incluidas en el presupuesto que se entrega. Dichos costos deberán ser cubiertos por el paciente. Entre las complicaciones más comunes:
 - a. Sangrado excesivo.
 - b. Fracturas óseas inadecuadas.
 - c. Infecciones.
 - d. Parestesias.
- **Parestesia:** esta es la sensación de adormecimiento en la piel de la cara, especialmente los labios. Dicha alteración nerviosa se debe a que los nervios sensitivos de la cara cursan en medio de los maxilares. Por lo tanto se inflaman por la cirugía y así se manifiesta la parestesia. Dicha parestesia en la mayoría es transitoria. Ira despertando lentamente. El promedio de meses para que despierte totalmente es de 6. Puede durar hasta un año. En muy pocos casos queda un pequeño déficit sensitivo permanente.
- **Masticación:** durante las primeras dos semanas posteriores a la cirugía no se abre la boca. Toda la comida es con jeringa. De la semanas 3 a la 8, ya se abre la boca pero no se mastica. De la semana 9 a la 12 ya se pueden masticar alimentos blandos. De la semana 13 en adelante se reanuda la masticación normal.
- **Ejercicio físico:** se pueden iniciar ejercicio no de contacto a partir de la semana 9. Ejercicio de contacto a partir del 6º mes.
- **Estudios:** en el caso de los estudiantes, pueden iniciar asistencia a clases a partir de la semana 5.