



N

SERIE DE GUÍAS: QUÉ ESPERAR

# Desviación del Tabique

## Qué Esperar?

ANTES · DURANTE · DESPUÉS

GUÍA DE 20 PÁGINAS · 2026

Ruta de septoplastia, valoración de obstrucción nasal y expectativas de recuperación.

BİLGİLENDİRİCİ

GÜNCEL

GÜVENİLİR

INFORMATIVA

ACTUAL

FIABLE

HA

Prof. Dr.

Hasan Ahmet Özdoğan

OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

# Cómo usar esta guía

## Nota médica

Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico.

## Guía para Pacientes

- Lea la guía en tres fases: preparación, día del procedimiento y recuperación.
- Comparta informes, lista de medicamentos, alergias y procedimientos previos con su médico.
- Convierta las expectativas en objetivos concretos con fotografías, función y calidad de vida.
- Use la lista final para controlar alertas y citas de seguimiento.

## Enfoque del Prof. Dr. Özdoğan

- La función y la seguridad van antes que la preferencia estética.
- El plan se personaliza según anatomía, riesgo y objetivos, no como paquete estándar.
- El rango realista de resultado, recuperación, riesgos y alternativas se explican por escrito.
- En pacientes internacionales, viaje, idioma, intercambio seguro de datos y seguimiento remoto se planifican desde el inicio.

*El manejo de archivos médicos y fotografías debe cumplir KVKK/GDPR.*

# Mapa de Expectativas

## Antes

- Endoscopia nasal evalúa cornetes, alergia, sinusitis y válvula nasal.
- Una desviación sin síntomas no requiere cirugía; importan respiración bucal nocturna, ronquido, sinusitis y obstrucción al ejercicio.
- Se revisan riesgo de sangrado, medicación y tabaco.
- Se aclara la expectativa: abrir vía aérea, no cambiar forma externa.

## Durante

- Suele hacerse por abordaje interno cerrado, sin incisión externa.
- Se conserva mucopericondrio mientras se corrigen segmentos osteocartilaginosos desviados.
- Reducción de cornetes o soporte valvular puede planificarse si hace falta.
- Pueden usarse férulas de silicona breves; suele ser ambulatorio.

## Después

- Congestión, costras, secreción y presión son esperables al inicio.
- Trabajo de oficina suele ser posible en 5-7 días; deporte intenso espera 2-3 semanas.
- Lavados salinos, cuidado de costras y controles son clave.
- El beneficio respiratorio completo puede tardar semanas a meses.

## EXPECTATIVA EN UNA FRASE

**La desviación septal es curvatura de la partición osteocartilaginosa dentro de la nariz.**

# Panorama Clínico

- La desviación septal es curvatura de la partición osteocartilaginosa dentro de la nariz.
- La decisión se basa en impacto respiratorio y exploración, no solo en apariencia.
- La septoplastia no busca cambiar forma externa; si se requiere, se habla de septorinoplastia.

## ESTÁNDAR DE CONTENIDO CLÍNICO



**Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan · KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi**

Objetivo interno de calidad: 98/100

El presupuesto se comparte por escrito tras valoración, alcance y planificación del producto/procedimiento.

## ¿Para Quién Es Adecuado?

### Perfil adecuado

- Pacientes con una necesidad u objetivo claro y valorable para Desviación septal.
- Personas dispuestas a hablar de expectativas con fotos, función y tiempo de recuperación.
- Pacientes sin enfermedad sistémica no controlada, o estabilizada con el especialista correspondiente.
- Pacientes capaces de seguir cuidados y acudir a controles.

### Pausar / reevaluar

- Objetivo basado solo en filtro de redes o copiar el resultado de otra persona.
- Infección activa, riesgo de sangrado no controlado o indicación médica de aplazar.
- No aceptar tiempo de recuperación o no poder acudir a controles.
- Buscar decisión rápida sin entender riesgos y alternativas.

# Antes: Diagnóstico y Objetivos

- Endoscopia nasal evalúa cornetes, alergia, sinusitis y válvula nasal.
- Una desviación sin síntomas no requiere cirugía; importan respiración bucal nocturna, ronquido, sinusitis y obstrucción al ejercicio.
- Se revisan riesgo de sangrado, medicación y tabaco.
- Se aclara la expectativa: abrir vía aérea, no cambiar forma externa.

## Nota médica

Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico.

## Antes: Lista de Preparación

- Anote si la obstrucción es unilateral/bilateral, nocturna/diurna y con ejercicio.
- Liste medicación de alergia, sprays nasales y uso excesivo.
- Prepare ronquido, boca seca, sinusitis y calidad de sueño.
- Si espera cambio externo, dígalos desde el inicio.
- Reúna documento/pasaporte, informes previos, imágenes y laboratorios en un archivo.
- Anote medicación, alergias, suplementos, tabaco y alcohol de forma completa.
- Planifique trabajo/viaje según los intervalos de recuperación.
- Confirme acompañante, traslado y alojamiento de la primera noche.
- No suspenda aspirina, anticoagulantes, hormonas o medicación habitual sin aprobación.
- Hable de fotos realistas y ejemplos que desea evitar antes del procedimiento.

# Preguntas para la consulta

- ¿La obstrucción es solo septo o también cornetes/válvula?
- ¿Hace falta tratar cornetes en la misma sesión?
- ¿La septoplastia cambiará mi apariencia?
- ¿Cuándo se retiran las férulas internas?
- ¿Cuál es mi indicación para este procedimiento; existe un escenario razonable para no hacerlo?
- ¿Qué objetivos son realistas y cuáles están limitados por mi anatomía?
- ¿Qué se considera esperado en las primeras 24 horas, primera semana y primer mes?
- ¿Qué medicamentos, suplementos o hábitos debo modificar temporalmente?
- Si sospecho una complicación fuera de horario, ¿a quién contacto y por qué canal?
- ¿Qué ángulos fotográficos y fechas de control se usarán para seguimiento?

# Flujo del Día del Procedimiento

1

**Admisión e identificación**

2

**Exploración final, fotos y marcaje**

3

**Anestesia / preparación local**

4

**Realización del procedimiento**

5

**Observación inicial y plan de alta**

6

**Cuidados escritos y canal de contacto**

Para cita y revisión preliminar, contacte por WhatsApp o correo electrónico.

## RECORDATORIOS DEL DÍA

- Ayuno o no ayuno se confirma por escrito según anestesia.
- No cambie medicación a último momento; decide el equipo clínico.
- Limite objetos de valor y evite maquillaje/perfume si aplica.
- No conduzca tras el alta; organice acompañante o traslado.

# Durante

- Suele hacerse por abordaje interno cerrado, sin incisión externa.
- Se conserva mucopericondrio mientras se corrigen segmentos osteocartilaginosos desviados.
- Reducción de cornetes o soporte valvular puede planificarse si hace falta.
- Pueden usarse férulas de silicona breves; suele ser ambulatorio.

## Enfoque del Prof. Dr. Özdoğan

El punto clave durante el procedimiento es elegir técnica por anatomía y seguridad, no por tendencia.

### Esperable

- Somnolencia tras anestesia
- Presión, tirantez o náusea leve
- Movimiento limitado y observación inicial

### Controles del equipo

- Control de sangrado y vía aérea
- Monitoreo de dolor, náusea y signos vitales
- Confirmación escrita de criterios de alta

# Controles de Seguridad

- Paciente correcto - procedimiento correcto - lado/zona correcta.
- Medicamentos y alergias reconfirmados antes del tratamiento.
- Registro de esterilidad, lote de producto/implante y seguridad de dispositivos.
- Controles específicos para sangrado, vía aérea, vascular, nervio o infección.
- Contacto urgente escrito y lista de síntomas esperados antes del alta.
- Preservar mucopericondrio reduce perforación.
- Modelado conservador conserva soporte del dorso.
- Controles internos reducen riesgo de adherencias.
- Sangrado y presión arterial se vigilan temprano.

## Después: Primeras 24 Horas

- Congestión, costras, secreción y presión son esperables al inicio.
- Trabajo de oficina suele ser posible en 5-7 días; deporte intenso espera 2-3 semanas.
- Sequedad de boca y bloqueo nasal son normales al inicio.
- No se suene; estornude con la boca abierta.
- Puede haber goteo sanguinolento; informe sangrado activo.
- No pase la primera noche solo; mantenga instrucciones y números urgentes visibles.
- Informe sin demora dolor, sangrado, respiración o visión fuera de lo esperado.

## Después: Primera Semana

- Costras pueden empeorar respiración temporalmente; lavados y control importan.
- Use sprays solo como se indique.
- El resultado fluctúa; se aclara al bajar edema.
- No retrase controles; los problemas tempranos suelen manejarse con ajustes pequeños.
- Controle edema, hematoma, costras o sensibilidad con fotos aunque parezcan esperados.
- Salvo indicación, no masajee, presione ni aplique productos/medicación por su cuenta.
- Congestión, costras, secreción y presión son esperables al inicio.
- Trabajo de oficina suele ser posible en 5-7 días; deporte intenso espera 2-3 semanas.

## Después: Seguimiento a Largo Plazo

- Lavados salinos, cuidado de costras y controles son clave.
- El beneficio respiratorio completo puede tardar semanas a meses.
- Día 0-2: bloqueo y goteo más notorios.
- Día 5-7: control de férula y limpieza de costras.
- Semana 2-3: oficina y actividad ligera más fáciles.
- Semana 4-6: beneficio respiratorio más claro.
- Mes 3: valoración estable de respiración.

### Enfoque del Prof. Dr. Özdoğan

La satisfacción a largo plazo depende no solo de técnica, sino de fotos, disciplina de cuidados y expectativas realistas.

# Riesgos y Complicaciones

- Sangrado, perforación septal, costras, adherencias, mejora incompleta, raro cambio externo.

## Señales de alerta

- Sangrado nasal que no cede
- Secreción maloliente con fiebre
- Dolor unilateral severo
- Cambio visual
- Hinchazón que bloquea respiración

## Prácticas que reducen riesgo

- Cuidado nasal suave
- Evitar sonarse
- Manejo de alergia/cornetes
- Acudir a limpiezas

*Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico.*

# Ruta para paciente internacional

- Informes, fotografías y lista de medicamentos se comparten por un canal seguro.
- Tras la revisión preliminar se envía plan escrito, riesgos y estancia estimada.
- El viaje se programa para incluir controles; el regreso se confirma tras revisión médica.
- Tras el alta se siguen síntomas y fotografías por WhatsApp o correo.
- Si es necesario, se coordina un resumen con su médico local.

## **El manejo de archivos médicos y fotografías debe cumplir KVKK/GDPR.**

El presupuesto se comparte por escrito tras valoración, alcance y planificación del producto/procedimiento.

# Preguntas Frecuentes

## ¿Cambiará la apariencia?

La septoplastia estándar no busca cambiar forma externa; si ese es objetivo, se requiere septorrinoplastia.

## ¿Habrá taponamiento?

La mayoría usa férulas de silicona o soporte breve en vez de taponamiento clásico.

## ¿Respiraré mejor enseguida?

Las primeras semanas varían por edema y costras; el beneficio aumenta gradualmente.

## ¿Puede desviarse otra vez?

Trauma o crecimiento rara vez causan nuevos problemas; técnica moderna conserva soporte.

## ¿Duele retirar férula?

Con férulas de silicona suele ser más sencillo que con taponamiento clásico.

## ¿Mejorará el sueño?

Puede mejorar respiración bucal por obstrucción; ronquido/apnea requieren evaluación aparte.

*Este material es educativo; el diagnóstico y tratamiento se definen por valoración personal.*

## Lista breve

- Entiendo mi indicación y alternativas.
- Ajusté trabajo/viaje al tiempo de recuperación.
- Entregué medicación y alergias por escrito.
- Guardé señales de alerta y canal de contacto.
- Añadí controles a mi calendario.
- Conozco los ángulos estándar para fotos.
- Entiendo que el presupuesto se escribe tras planificación personal.
- Aplicaré mis pasos de reducción de riesgo: Cuidado nasal suave, Evitar sonarse, Manejo de alergia/cornetes, Acudir a limpiezas.
- Guardaré nota de alta y receta digitalmente el mismo día.
- Distingo síntomas esperados de señales urgentes.

# Fuentes y transparencia clínica

## CONTACTO

**Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan Kliniği**

**Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan**

Merkez Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd No:147, 34381 Şişli/İstanbul

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

<https://profdrhasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu>

## FUENTES Y TRANSPARENCIA CLÍNICA

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Septum Deviation: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Indicators: Septoplasty: <https://www.entnet.org/resource/clinical-indicators-septoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- Cleveland Clinic - Septoplasty Procedure and Recovery: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/17779-septoplasty> (accessed 2026-06-10)
- ASPS - Septoplasty Recovery: <https://www.plasticsurgery.org/reconstructive-procedures/septoplasty/recovery> (accessed 2026-06-10)

### Nota médica

Esta guía no sustituye una consulta ni un plan individual. Las decisiones sobre medicación, cirugía, inyección o viaje deben seguir la indicación escrita de su propio médico. Este material es educativo; el diagnóstico y tratamiento se definen por valoración personal.

# Gracias

**El objetivo en la decisión de Desviación septal es unir valoración clínica segura y expectativa realista.**

## Próximos pasos

- Prepare informes y fotografías actuales para revisión preliminar.
- Resuma medicación/alergias y objetivo en un mensaje.
- Si procede, se comparte plan escrito, estancia y controles.
- Guarde este PDF en sus notas hasta el control.

**Para cita y revisión preliminar, contacte por WhatsApp o correo electrónico.**

+90 542 450 85 30 · [info@ahmetozdogan.com.tr](mailto:info@ahmetozdogan.com.tr) · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>