



## INTRODUCCIÓN

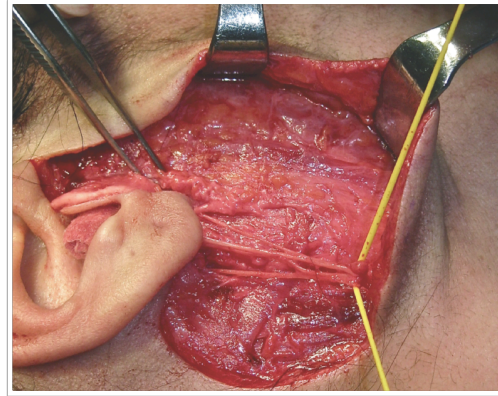
La idea de **preservación del Nervio Auricular Mayor** (NAM) en la cirugía parotídea es relativamente reciente; primero fue propuesto por Brown en 1989. Se convirtió en **polémica** cuando Porter y cols. afirmaron que era innecesario el mantenimiento de éste durante la cirugía, ya que fracasaron al intentar mostrar en su estudio las ventajas en la recuperación de la sensibilidad al mantener el NAM durante la cirugía. **Estudios recientes** han mostrado diferencias existentes entre ambos grupos principalmente en el lóbulo auricular.

## OBJETIVO

Arrojar luz a la controversia que se mantiene actual sobre la verdadera utilidad del mantenimiento de la rama anterior del NAM.

## MATERIAL Y MÉTODOS

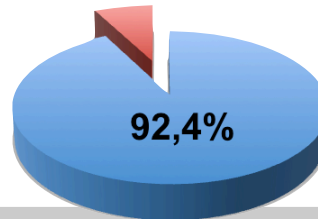
Incluimos en el estudio 79 pacientes intervenidos con Parotidectomía Superficial Conservadora (PSC). Estudiamos factores como preservación del NAM, frecuencia de afectación de la sensibilidad, tipo de alteración, tiempo de recuperación, impacto sobre el paciente y sus variables relacionadas.



Visión del Nervio Auricular Mayor intraoperatoria. Evidenciando las tres ramas del nervio: Anterior (la más superior en la imagen), rama posterior (la más inferior en la imagen y rama del lóbulo (entre las dos anteriores).

## RESULTADOS

**92,4%**  
Alteración de la sensibilidad



El 92,4% de los pacientes intervenidos con preservación del NAM han sufrido algún alteración de la sensibilidad durante el postoperatorio.

HIPOESTESIA

AMBOS

DISESTESIA

**72,4%**

**15,5%**

**12,1%**

El tipo de afectación predominante (72,4%) fue hipoestesia frente a las disestesias.

**59,2%**

Recuperaron la sensibilidad al año

**7 meses**

Tiempo de recuperación

**17,9%**

Incapacidad para llevar pendientes

Tras un año de seguimiento el 59,9% de los pacientes con el nervio preservado había recuperado la sensibilidad por completo, con un tiempo medio de recuperación de 7,03 meses, sin diferencia con aquellos a los que se les había seccionado el nervio.

El impacto que provocó en los pacientes en su vida diaria fue prácticamente inexistente (el 17,9% de los pacientes, todas mujeres, refirieron molestias al llevar pendientes)

No encontramos diferencias entre ambos grupos (preservación o no del NAM) en incidencia de hipoestesia, tiempo de recuperación y tipo de sensibilidad.

## CONCLUSIÓN

No hemos identificado que la preservación o no del NAM condicione significativamente cualquiera de los parámetros de sensibilidad estudiados (presencia de alteración, recuperación, tiempo de recuperación o afectación en la vida diaria)