

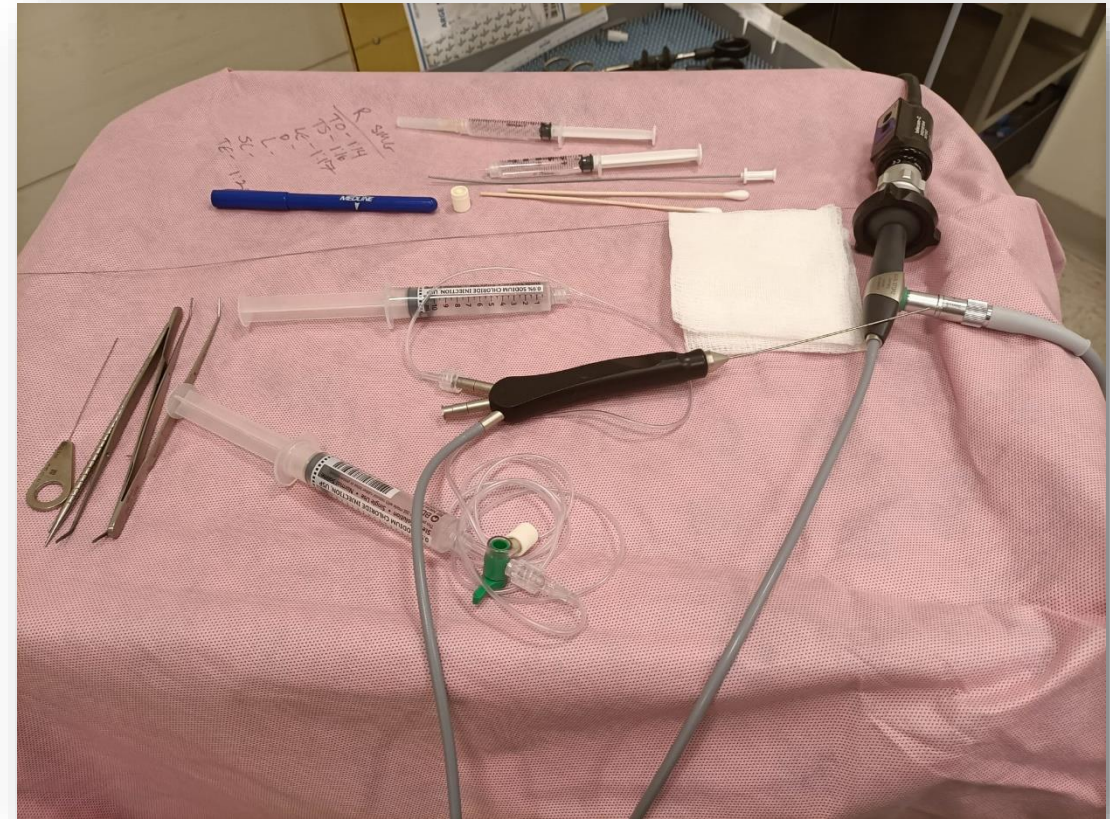


Mass General Brigham Mass Eye and Ear



Actividad en consulta: Sialoendoscopia.

- Diagnóstica y terapéutica.
- 4 glándulas en una sola visita.
- Litiasis, estenosis, parotiditis recurrentes, Sjögren.
- Quirófano: litiasis proximales o mala tolerancia al dolor (AI).



Actividad quirúrgica: Cirugía robótica.

Primario de origen desconocido:

- Mayoría de orofaringe VPH +.
- TC cervicotorácico (PET 3 semanas aprox).
- Vaciamiento cervical + amigdalectomía palatina y lingual.
- **Firefly:** verde indocianina (ICG).
 - 80% identificación del tumor primario.
- Cuello irresecable: cirugía para lograr T0 y solo radiar el cuello.

Console controls allow easy switching between normal illumination, fluorescence imaging modes



Redesigned camera head optics have been optimized to capture a fluorescence signal



New 0° and 30° 12 mm endoscopes with updated optics can receive and transmit a fluorescence imaging signal

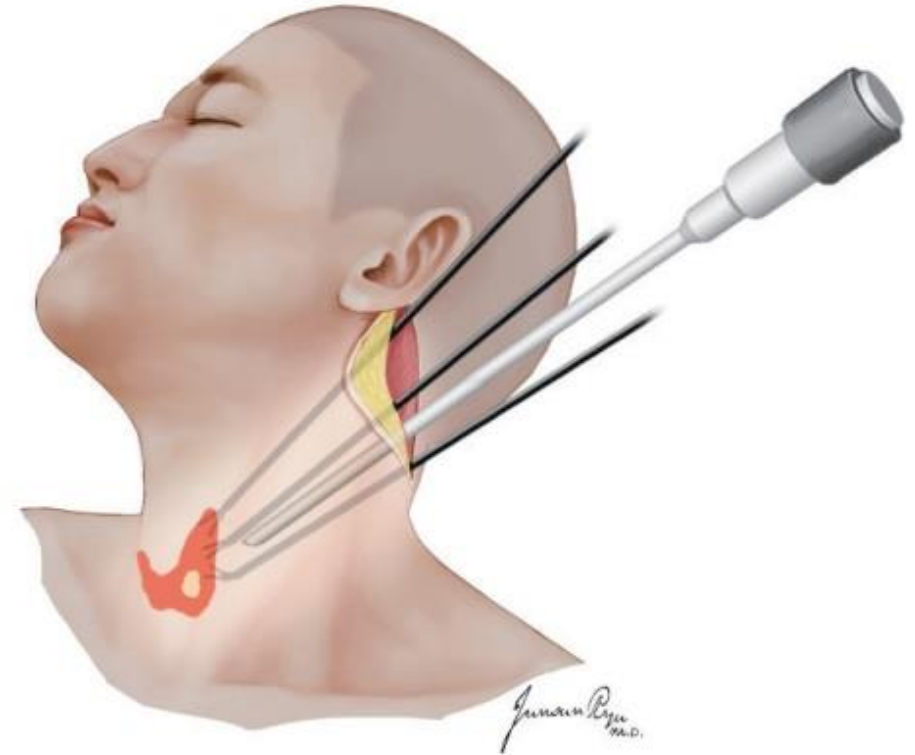


Fluorescence imaging LED illuminator emits a laser to excite fluorescence dye in situ

©2012 Intuitive Surgical, Inc. All rights reserved. Intuitive®, Intuitive Surgical®, da Vinci®, da Vinci S™, da Vinci Si™, InSite® and EndoWrist® are trademarks or registered trademarks of Intuitive Surgical, Inc.

Tiroidectomía robótica.

- "Facelift".
- Indicaciones:
 - Estética.
 - Unilateral.
 - <6cm preferiblemente.



Sobre ECM y se lateraliza

Identificación y preservación de VYE y N. Auricular mayor

Omohioideo, esternohioideo y esternotiroideo seccionados y retraídos superiormente

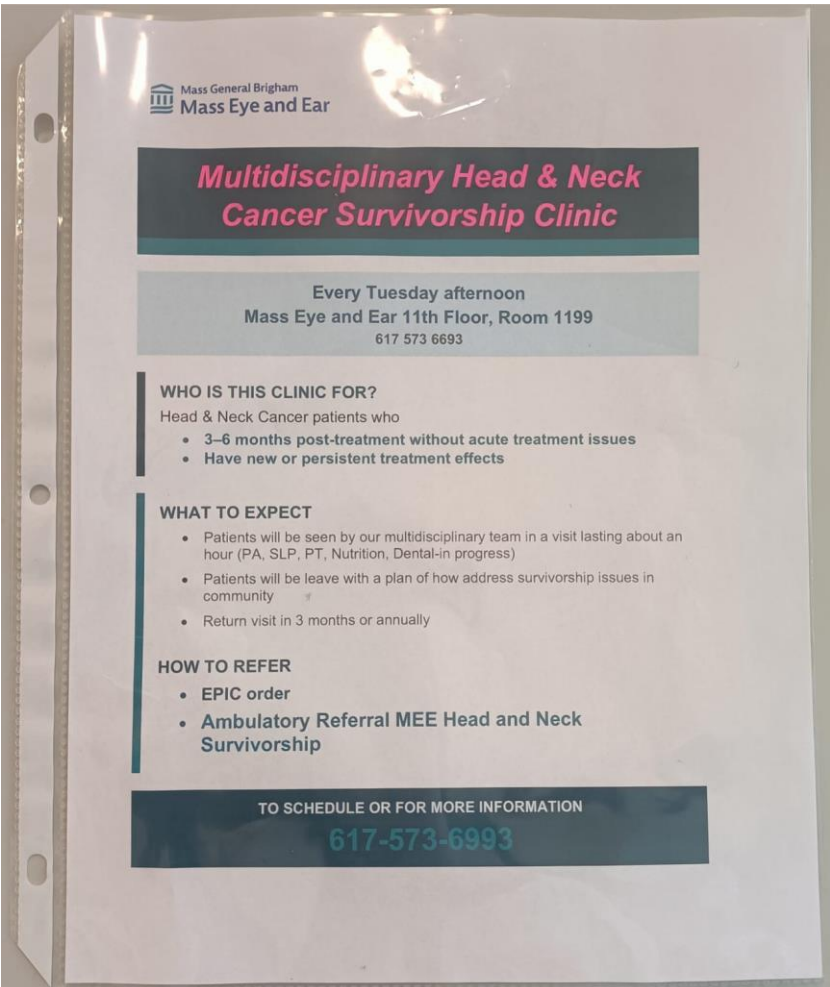
Retractor, endoscopio 30º, disector, pinzas prograsp y tijeras armónicas

Laringectomía total.

- Anterógrada salvo tumores supraglóticos.
- Neofaringe:
 - Si mucosa sana <2,5cm – ***ALT o radial aunque no haya tenido RT.***
- Colgajos fasciocutáneos libres:
 - Menor tasa de fístula faringocutánea.
 - Menor tasa de estenosis faringoesofágica.
 - Mejores resultados funcionales deglutorios.
- Colgajo de pectoral mayor:
 - De rescate si desarrolla fístula salival.
 - Primera opción solo si mala vascularización/enfermedad en extremidades.

Multidisciplinary Head & Neck Cancer Survivorship Clinic.

- Quién:
 - Pacientes 3-6 meses tras TTO.
 - Efectos adversos nuevos o persistentes.
- Cómo:
 - Equipo multidisciplinar en primera visita de una hora (nutrición, logopedia, rehabilitación, dentista).
 - Plan para manejar sus problemas en el día a día.
 - Revisión en 3 meses o anual.



Mass General Brigham
Mass Eye and Ear

**Multidisciplinary Head & Neck
Cancer Survivorship Clinic**

Every Tuesday afternoon
Mass Eye and Ear 11th Floor, Room 1199
617 573 6693

WHO IS THIS CLINIC FOR?
Head & Neck Cancer patients who

- 3-6 months post-treatment without acute treatment issues
- Have new or persistent treatment effects

WHAT TO EXPECT

- Patients will be seen by our multidisciplinary team in a visit lasting about an hour (PA, SLP, PT, Nutrition, Dental-in progress)
- Patients will be leave with a plan of how address survivorship issues in community
- Return visit in 3 months or annually

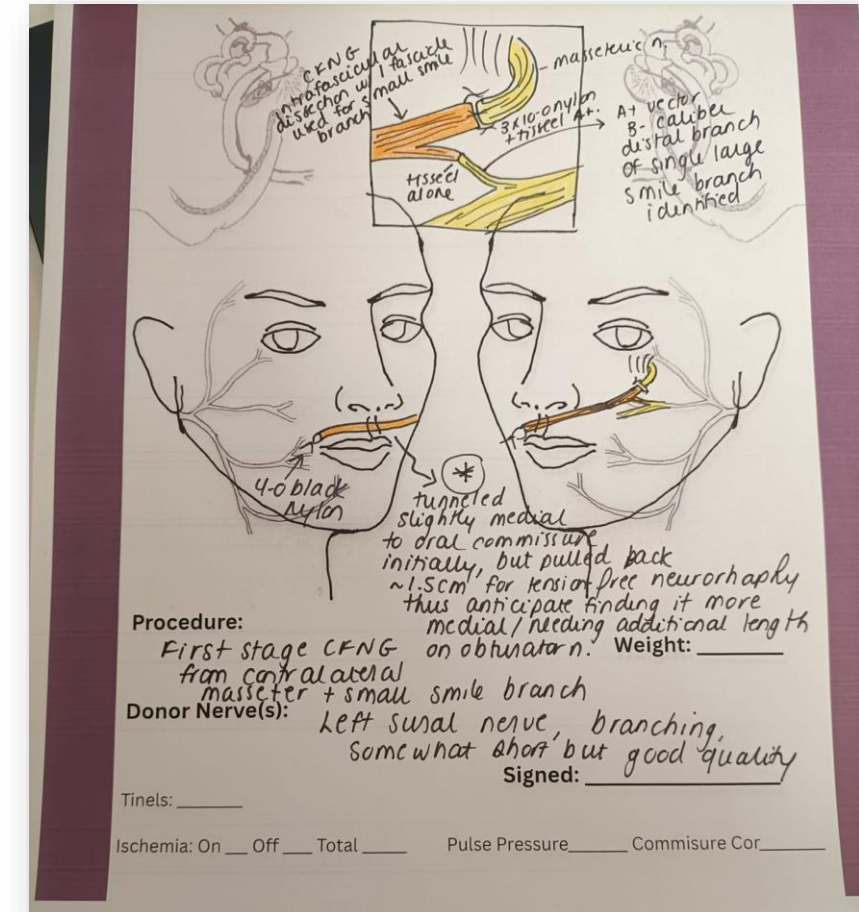
HOW TO REFER

- EPIC order
- Ambulatory Referral MEE Head and Neck Survivorship

TO SCHEDULE OR FOR MORE INFORMATION
617-573-6993

Otras cirugías.

- Cirugía de base de cráneo anterior:
 - Estesioneuroblastoma de lámina cribiforme con colgajo nasoseptal, resección de crista galli y bulbos olfatorios.
- Cross-face facial nerve graft surgery (CFNG).
- Paciente con AP de LLC que presenta SCC avanzado:
 - Vaciamiento + parotidectomía total + mastoidectomía + colgajo supraclavicular.
- Paciente con carcinoma ex adenoma:
 - Parotidectomía radical + mastoidectomía + vaciamiento + CFNG sural y anastomosis término-lateral + colgajo submental.



MUCHAS GRACIAS