

# GASTRECTOMÍA ONCOLÓGICA

## (Total o parcial)

- Es la resección quirúrgica del estómago (total o parcial) como tratamiento del cáncer gástrico.
- **COMPLICACIONES POTENCIALES:**
  - **PRECOCES:** hemorragia, dehiscencia, infección, íleo paralítico, complicaciones respiratorias.
  - **TARDÍAS:**
    - Síndrome de dumping\* (precoz/tardío).
    - Déficit nutricionales.
    - Pérdida de peso / desnutrición.
    - Reflujo biliar.
- **CUIDADOS:**
  - **DIETA ABSOLUTA** por vía oral hasta nueva orden.
  - Constantes vitales, signos de sangrado, control del dolor, balance hídrico.
  - Cura diaria de la herida, agua y jabón a diario.
  - Sondas y drenajes.

# GASTRECTOMÍA ONCOLÓGICA

## (Total o parcial)

- Algunos pacientes regresan con **SONDA NASO-YEYUNAL**, que tiene dos luces:
  - **Luz Gástrica**: de descompresión. Estará conectada a bolsa baja para descomprimir y cuantificar el débito gástrico. También puede estar pinzada (con tapón). NO infundir líquido a través de ella, es de descompresión de la zona intervenida.
  - **Luz Intestinal (yeyunal)**: lavar por turno con 20ml de agua para evitar obstrucción. Esta luz se utilizará para administrar Nutrición Enteral cuando lo indique Cirugía y siguiendo las pautas de Endocrino.
- **TOLERANCIA ORAL**: se progresará por orden médica siendo necesario saber que la **DIETA DE POST-GASTRECTOMÍA** consta de tres fases (I, II y III). Tras ellas, normalmente indican finalizar con dieta de fácil digestión.

# GASTRECTOMÍA ONCOLÓGICA

## (Total o parcial)

### SÍNDROME DE DUMPING:

- El alimento entra bruscamente al intestino.
- Se produce un desplazamiento rápido de líquidos hacia la luz intestinal.
- Se liberan hormonas intestinales (péptidos vasoactivos).
- Mucho más frecuente en gastrectomía total (40-70%) que en parcial (10-30%).
- **TIPOS:**
  - **Precoz** (15-30 minutos post-ingesta): sobrecarga osmótica intestinal + redistribución de líquidos.
    - **Dolor abdominal, diarrea, náuseas (a veces vómitos).**
    - **Síntomas vasomotores: taquicardia, sudoración, mareo.**
  - **Tardío** (1-3 horas post-ingesta): hiperinsulinemia tras absorción rápida de glucosa.
    - Debilidad, sudoración, temblor.
    - Hambre intensa, confusión (hipoglucemia).

# GASTRECTOMÍA ONCOLÓGICA

## (Total o parcial)

### SÍNDROME DE DUMPING:

- **Educación dietética** (fundamental):
  - Fraccionar la dieta: 5-6 comidas pequeñas al día.
  - Evitar azúcares simples (bollería, zumos, azúcar refinado).
  - Priorizar proteínas y carbohidratos complejos.
  - Aumentar fibra soluble (retrasa el vaciamiento).
  - Evitar líquidos durante las comidas (tomarlos 30 min antes o después).
- **Control de hidratación:** vigilar diarrea, fomentar ingesta hídrica fuera de las comidas...
- **Vigilancia clínica:** síntomas tras ingesta, glucemia (especialmente en el Dumping Tardío)...
- **Medidas posturales:**
  - Reposo en decúbito (Semi-Fowler o tumbado) 20-30 minutos tras las ingestas → enlentecemos así el paso del alimento al intestino.
    - No haremos esto si hay riesgo de aspiración, reflujo o vómitos.