

INFORMACIÓN Y RECOMENDACIONES PREVIAS A LA CIRUGÍA ONCOLÓGICA

En los próximos días va a ser sometida a una cirugía oncológica. En la mayoría de los casos se intentará realizar mediante LAPAROSCOPIA. Ésta consiste en realizar unas incisiones pequeñas de 1 o 2 cm en la pared abdominal e introducir a través de ellas la cámara y las pinzas necesarias para realizar la cirugía. La cavidad abdominal se distiende introduciendo gas en su interior.

En determinados casos hay que realizar una LAPAROTOMÍA, es decir, realizar una incisión clásica en la pared abdominal para poder acceder a todos los órganos.

Su médico le informará acerca de cuál de las dos vías es la mejor y más adecuada para usted dependiendo del tipo y extensión de la enfermedad.

RECOMENDACIONES PREVIAS A LA CIRUGÍA

La preparación previa a la cirugía es muy importante para que se encuentre en las mejores condiciones posibles y ayudará a su recuperación posterior. Le adjuntamos algunas recomendaciones fundamentales:

- Si fuma, es importante que intente abandonar el hábito tabáquico ya que influye en la función respiratoria y aumenta el riesgo de infecciones en el postoperatorio.
- No consuma bebidas alcohólicas, aumentan el riesgo de complicaciones postquirúrgicas.
- En algunos casos le proporcionaremos un dispositivo para que realice ejercicios respiratorios los días antes de la cirugía. Le ayudará a evitar complicaciones en el posoperatorio.
- Se recomienda realizar una dieta rica en proteínas y una correcta hidratación. En algunas ocasiones su médico le recomendará que prepare el intestino antes de la cirugía mediante unos sobres que deberá tomar disueltos en agua.
- En la consulta le entregamos una inyección de heparina para evitar problemas de trombosis, que debe administrarse el día anterior a la cirugía a las 20.00 horas.
- También le entregaremos unas pastillas que ayudarán a disminuir el dolor postoperatorio y un preparado glucosado (Sugarmix@) para tomar 2 horas antes de la cirugía.
- Debe evitar alimentos sólidos en las 6 horas anteriores a la cirugía (puede tomar líquidos claros) y cualquier ingesta por boca en las 2 horas anteriores.
- En algunos casos se colocará un catéter epidural en quirófano (como en las mujeres para evitar el dolor de parto) a través del cual se administrará medicación para evitar el dolor tras la cirugía.

LOS PRIMEROS DÍAS

En cuanto a su estancia hospitalaria y cómo evolucionará su recuperación debe saber que:

- Se le dará tolerancia oral el mismo día de la cirugía empezando con líquidos
- Se intentará retirar el sondaje vesical el mismo día si no hay complicaciones
- La movilización precoz es fundamental y se iniciará el mismo día de la cirugía movilizándose en primer lugar al sofá o silla. No tenga miedo de levantarse el mismo día, es beneficioso para usted y su recuperación.
- Para tratar el dolor se intentará evitar los opioides, pero en casos en los que tenga dolor se le administrarán. Nuestro objetivo es que usted no tenga dolor postoperatorio, ya que enlentece su recuperación y la reinsertión a su vida normal
- En caso de que la cirugía sea laparoscópica, y si no hay ninguna complicación podrá irse de alta pocos días después de la cirugía.
- Uno de los efectos adversos de la LAPAROSCOPIA es la irritación que produce el gas que se introduce que podrá producirle dolor en los hombros. Es normal y se pasará en unos días.
- En caso de que la cirugía se realice mediante LAPAROTOMÍA, recibirá analgesia intravenosa los primeros días, pero pasaremos a vía oral en cuanto no tenga dolor, de tal manera que en 5 o 6 días podrá usted irse a casa si no ha habido ninguna complicación.
- Se continuará con la profilaxis antitrombótica que inició usted con la heparina el día previo a la cirugía.

TRAS EL ALTA

Una vez dada de alta el médico le entregará un informe con las recomendaciones a seguir y le entregará una cita para la siguiente consulta dónde seguramente le darán los resultados definitivos de la cirugía y los pasos a seguir a partir de entonces. En líneas generales deberá recordar los siguientes puntos:

- Las cirugías oncológicas tienen más riesgo de trombos y deberá continuar con la profilaxis antitrombótica después de la cirugía según le indique el médico que le de alta. La enfermera de planta le enseñará a administrársela antes del alta.
- Debe continuar con la movilización y se recomienda un paseo diario de 1 hora aproximadamente. Procure incorporarse poco a poco a las tareas de la vida diaria, pero no olvide que, aunque las heridas en la pared abdominal pueden ser pequeñas, por dentro tiene una cirugía y debe evitar levantar peso o hacer ejercicios que aumenten la presión abdominal al menos durante 2-3 semanas.
- Si presenta fiebre, sangrado o dolor que no cede con analgesia, deberá acudir a Urgencias.

Si tiene alguna pregunta podrá acudir sin necesidad de cita previa a la consulta de ginecología oncológica donde se le resolverán sus dudas.

Cada proceso oncológico está sujeto a distintas indicaciones y cada paciente evoluciona de distinta manera. Debe tener en cuenta que estas indicaciones son generales y que durante la cirugía puede haber complicaciones que cambiarán la evolución postquirúrgica.

Todo el equipo del Servicio de Ginecología y Obstetricia está implicado en ayudarle a superar esta etapa de su enfermedad.