Intermountain® Healthcare

Apendicectomía (extirpación del apéndice) **Laparoscópica**

¿Qué es?

La apendicectomía laparoscópica es una cirugía para extirpar su apéndice. Su médico le hará 3 o 4 incisiones (cortes) muy pequeñas (¼ - ½ pulgadas de ancho) a través de la piel de su abdomen. El abdomen se infla con un gas inofensivo, para que así el médico pueda ver los órganos en el interior. A través de una de las aberturas, se inserta un tubo largo con una pequeña cámara (**laparoscopio**) en su extremo. El laparoscopio envía imágenes ampliadas a una pantalla, ayudando a que el médico vea su apéndice y lo extirpe utilizando otras pequeñas herramientas quirúrgicas.

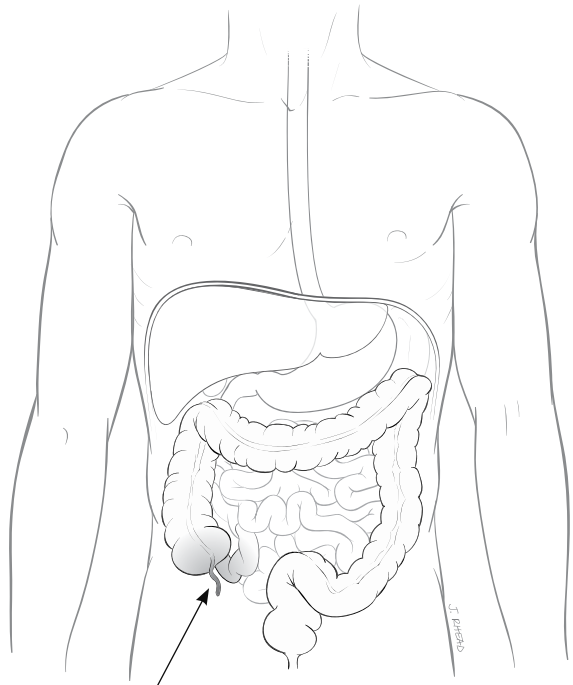
¿Por qué la necesito?

La apendicectomía es el tratamiento para **la apendicitis**, una enfermedad en la cual su apéndice se infecta e inflama (apendicitis). Una apendicectomía es, casi siempre, una cirugía de emergencia. Si el apéndice infectado no se extirpa de inmediato, puede romperse y causar otros problemas, incluso la muerte. Dado que el apéndice no tiene una función conocida, el vivir sin este no ocasiona problemas de salud conocidos.

¿Cuáles son los síntomas de la apendicitis?

Los síntomas de la apendicitis pueden incluir:

- Dolor abdominal, primero cerca al ombligo y luego pasa a la parte inferior derecha
- Pérdida de apetito
- Náusea o vómito
- Hinchazón abdominal
- Estreñimiento (constipación) o diarrea
- Fiebre



El apéndice es una pequeña bolsa de tejido, ubicada cerca de donde el intestino delgado se encuentra con el intestino grueso (colon). Si el apéndice se inflama, debe ser extirpado. Dado que el apéndice no tiene una función conocida, el vivir sin este no ocasiona problemas de salud conocidos.

¿Cómo diagnostica mi médico la apendicitis?

Su médico lo examinará y le hará preguntas acerca de sus síntomas y de su historial médico. También puede solicitarle pruebas de sangre y pruebas con mágenes (como radiografías). Sin embargo, no hay una prueba que le indique a su médico con seguridad que la apendicitis es la causa de sus síntomas. Su médico hará uso de su mejor juicio clínico.

Nota: En algunas circunstancias — por ejemplo, si su apéndice ya se ha roto — su médico puede optar por una apendicectomía tradicional, que requiere una incisión más grande para extirpar el apéndice.

Conversando con su médico acerca de este procedimiento.

Su médico hablará con usted acerca del procedimiento, incluyendo los beneficios, riesgos y alternativas más comunes (véase el cuadro a continuación). Otros riesgos y beneficios pueden aplicar en su situación médica particular. La conversación que usted tenga con el proveedor de cuidados de la salud es la parte más importante para aprender acerca de su cirugía y lo que debe esperar.

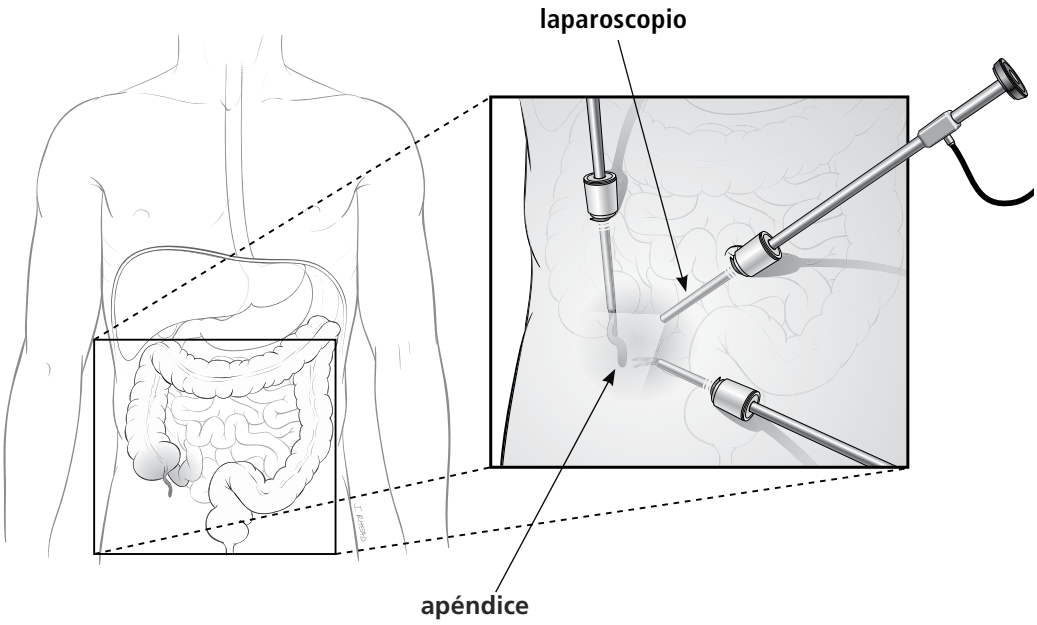
Beneficios potentiales	Complicaciones potentiales y riesgos	Alternativas
La apendicectomía laparoscópica tiene varias ventajas sobre la cirugía tradicional: • Menos dolor después de la cirugía • Retorno más rápido de la función intestinal y de las actividades normales • Cicatrices más pequeñas • Estancia hospitalaria posiblemente más corta	Las complicaciones son posibles en cualquier cirugía. La apendicectomía laparoscópica tiene un riesgo relativamente bajo en comparación con otras cirugías abdominales. • El mayor riesgo es la infección dentro y alrededor de las incisiones o en el interior del abdomen. • Otros riesgos menos frecuentes incluyen lesiones a órganos cercanos, coágulos de sangre, infección y retención urinaria, y problemas cardíacos o respiratorios. Estos riesgos pueden estar asociados a otras condiciones de salud que usted ya tiene. Su médico tendrá en cuenta estos riesgos y los discutirá con usted.	Una vez que la apendicitis ha comenzado, no hay un tratamiento médico conocido. El apéndice debe ser extirpado quirúrgicamente. La alternativa de la apendicectomía laparoscópica es la apendicectomía tradicional (con una incisión más grande). En circunstancias determinadas, su médico puede elegir o cambiar a una cirugía tradicional.

¿Qué sucede antes del procedimiento?

- Puede que le administren un sedante para adormecerlo.
- Le colocarán una línea intravenosa (IV) en la mano o el antebrazo, para que le puedan administrar la anestesia general.
- Se colocará un tubo de respiración en su garganta, para mantener abierta su vía aérea durante la cirugía.

¿Qué sucede durante el procedimiento?

- Su médico hará 3 o 4 incisiones (cortes) muy pequeñas (¼ - ½ pulgadas de ancho) a través de la piel de su abdomen.
- El abdomen se inflará con un gas inofensivo, creando más espacio para que su médico vea su apéndice y otros órganos.
- Su médico insertará un tubo pequeño, llamado cánula, a través de una de las incisiones.



- A través de la cánula se insertará un laparoscopio (un tubo largo con una pequeña cámara de vídeo en su extremo). La cámara proyecta una imagen ampliada del interior de su abdomen, incluyendo su apéndice, a una pantalla.
- A través de las otras incisiones se insertarán cánulas para colocar las herramientas y así poder extirpar el apéndice.

¿Qué sucede después del procedimiento?

- **Cierre de las incisiones:** luego de extirpar el apéndice, las incisiones se cierran con pequeñas suturas (puntos), pequeñas tirillas de cinta (steri-strips), o ambas. Podrían colocar una venda sobre las incisiones.
- **Supervisión de su recuperación.** Después de la intervención quirúrgica, lo trasladarán a una sala de recuperación donde vigilarán sus signos vitales (temperatura, pulso, frecuencia respiratoria y presión arterial) durante una hora o más.
- **Regreso a casa:** usualmente, podrá regresar a su casa el mismo día. Debe hacer los arreglos necesarios para que alguien lo lleve a casa. Antes de irse, su enfermera le proporcionará instrucciones. Asegúrese de que haya alguien presente para tomar notas, ya que después de la cirugía es posible que usted no recuerde todo.

¿Cómo me cuido en casa?

Cuidado de las incisiones

- El médico le indicará cuándo podrá quitarse el vendaje y cuándo se podrá bañar o duchar sin preocuparse de que se mojen las incisiones. En la mayoría de los casos, usted podrá bañarse o ducharse en 1 o 2 días.
- Por lo general, si le han colocado tirillas Steri-Strip, puede dejarlas en su lugar hasta que se le caigan (usualmente en un plazo de 7 a 10 días). El médico podría retirarlas junto con los puntos de sutura en la consulta de seguimiento. Si empiezan a despegarse los bordes de las cintas Steri-Strip, puede recortarlos. Avise a su médico si las steri-strip irritan su piel. En este caso, podría ser necesario retirarlas antes.
- Es posible que presente una pequeña cantidad de sangrado en el área de sus incisiones quirúrgicas. Esto es normal. Las mujeres pueden presentar algo de sangrado vaginal. Si es así, utilice toallas, no use tampones.
- Observe si hay signos de infección en la incisión (mayor enrojecimiento o inflamación, pus o fiebre superior a 101° F); de haberlos, avise a su médico.

Control del dolor

- Después de la cirugía, usted podría padecer los siguientes tipos de dolor o malestar:
  - Dolor en la incisión, el cuál irá disminuyendo durante los primeros días, pero que podría tardar varias semanas en desaparecer.
  - Dolor en el cuello o el hombro durante los primeros 2 o 3 días. Esto se debe a la irritación de los nervios, causada por el gas que fué inyectado en el abdomen durante el procedimiento. El dolor podría disminuir si usted cambia de posición.
  - Cólicos o inflamación del abdomen durante los primeros días.
  - Dolor de garganta, por 1 ó 2 días después de la cirugía. Esto es causado por irritación por el tubo de respiración que se colocó durante el procedimiento.
- Le darán medicamento oral para el dolor. Tome este medicamento siguiendo al pie de la letra las indicaciones del médico. La medicina para el dolor puede causar estreñimiento (constipación). Si es necesario, puede usar los suavizantes o laxantes que se venden sin receta médica.

Reposo, actividad y trabajo

- Repose el día de la cirugía.
- Después de eso, levántese y camine de 4 a 5 veces al día. Con ello mejorará la circulación de sus piernas, reduciendo el riesgo de coágulos de sangre y de dolor muscular. Aumente gradualmente el tiempo y la distancia que camina cada día.
- También es útil respirar profundo durante los primeros días después de la cirugía.
- Evite levantar objetos pesados o hacer ejercicio durante los primeros 7 días, o según su médico le indique.
- Cuando su médico lo permita, regrese a sus actividades normales, por lo general en el plazo de una a dos semanas.
- Pregúntele a su médico acerca de cuándo puede regresar al trabajo.

Consulta de seguimiento

Usualmente, su médico querrá verlo una semana después del procedimiento. Asegúrese de cumplir su cita de seguimiento. Utilice el espacio que está en la parte posterior de este documento para escribir cualquier pregunta que tenga.

¿Cuándo debo llamar a mi médico?

Llame a su médico si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Dolor abdominal severo, o dolor que no puede controlar
- Distensión o hinchazón severa del estómago
- Escalofríos
- Fiebre superior a 101° F (ó 38.3°C)
- Náusea o vómito que no se detiene
- Sangrado por el recto
- Aumento en el enrojecimiento o drenaje de pus en cualquiera de las incisiones
- Incapacidad para orinar 8 a 10 horas después de la cirugía
- Ausencia de deposición dentro de los 3 días siguientes a la cirugía
- Siente mareos o que desfallece, incluso cuando está acostado
- Otros: _____

_____

Otras instrucciones

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Preguntas

_____

_____

_____

_____

_____

_____

© 2009 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org.**
Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS027S - 03/09 (Spanish translation 02/09 by Lingotek, Inc.)