Intermountain® Healthcare

Cirugía de aneurisma aórtico abdominal (AAA)

Preparación para la cirugía

Qué es un aneurisma aórtico abdominal (AAA)?

Una **arteria** es un vaso sanguíneo que transporta sangre rica en oxígeno desde el corazón hasta el resto del cuerpo. Un **aneurisma** es una sección debilitada de una arteria; se hincha como un globo por la presión de la sangre que fluye a través de él.

La **aorta** es la arteria más grande del cuerpo. Ésta sale del corazón y pasa a través del pecho, para después descender a través del abdomen (vientre) antes de dividirse en arterias más pequeñas que se dirigen hacia las piernas. Cuando un aneurisma se presenta en la sección de la aorta que viaja a través de su abdomen, se le denomina **aneurisma aórtico abdominal**, or **AAA**.

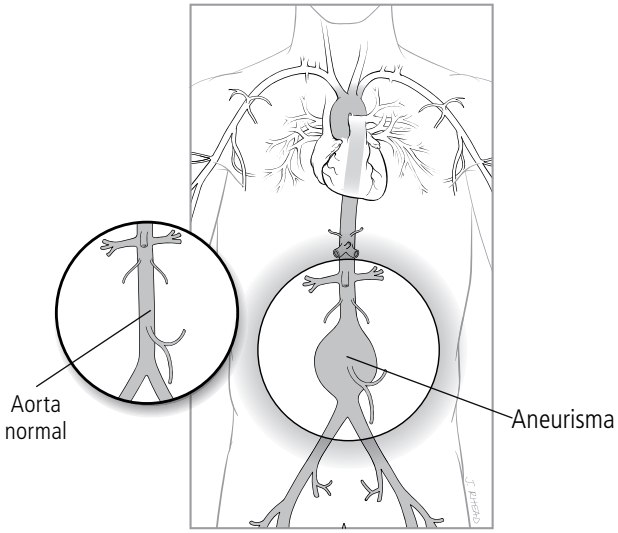
¿Qué puede ocurrir si se tiene un AAA?

Generalmente, un AAA no causa ningún síntoma. Sin embargo, en algunos casos puede causar una sensación pulsátil en el abdomen o dolor en el abdomen, el pecho o la espalda.

Aun si no causa síntomas, **un aneurisma aórtico es muy peligroso** si es grande o está creciendo. Puede provocar sangrado si se **rompe (se revienta).** Después de una ruptura de un AAA, se pierde tal cantidad de sangre que la muerte puede ocurrir en cuestión de minutos.

¿Por qué recomienda mi médico la cirugía?

Si su AAA es grande (más de 2 pulgadas de lado a lado) o si está creciendo rápidamente, deberá repararse. Puede ser reparado mediante un procedimiento no quirúrgico llamado reparación endovascular de aneurismas (EVAR, por sus siglas en inglés) o a través de cirugía abdominal abierta (tradicional).



Un aneurisma aórtico abdominal (AAA) es una sección debilitada de la arteria aorta que se hincha como un globo.

En la **cirugía abdominal** se realizará una incisión (corte) extensa en su abdomen. La sección debilitada de la aorta se reemplaza con un **injerto**, un tubo hecho de un material quirúrgico sintético (artificial).

Su médico ha recomendado la cirugía para usted según su caso particular. Es posible que usted requiera de cirugía en lugar de un procedimiento EVAR por varias razones, incluidas las siguientes:

- Es posible que no tenga una sección de la arteria que sea lo suficientemente larga para sostener un stent en su lugar, el cual se requiere en un EVAR.
- Es posible que usted no pueda o desee hacerse las pruebas de seguimiento de por vida requeridas después de un EVAR.
- Usted podría estar en una situación de urgencia, donde el aneurisma se ha roto o está a punto de reventarse.

¿Cómo me preparo para la cirugía?

Durante la semana anterior a la cirugía, esto es lo deberá hacer para prepararse:

- **Informe a su médico sobre cualquier alergia que tenga y sobre todos los medicamentos que está tomando.** En su lista de medicamentos también incluya vitaminas, remedios de venta sin receta y suplementos herbarios.
- **Pregunte cómo debe tomar sus medicamentos.** Es posible que su médico le pida que deje de tomar algunos medicamentos durante una semana o más antes de la cirugía para evitar hemorragias (sangrado). Estos incluyen medicamentos anticoagulantes ("adelgazantes de la sangre") como la warfarina o Coumadin, antiinflamatorios (ibuprofeno, Advil, Aleve, aspirina) y algunos suplementos herbarios.
- **No falte a sus citas de pruebas.** Su médico le pedirá que le realicen una variedad de pruebas para comprobar su estado de salud. Éstas pueden incluir exámenes de sangre, radiografías y pruebas del corazón y los pulmones.
- **Prepárese para una estancia en el hospital.** Es probable que lo hospitalicen durante 4 a 5 días. Su médico le dará una lista de artículos que deberá llevar consigo.

El día y la noche anteriores a la cirugía:

- **Informe a su médico si usted tiene cualquier inquietud sobre su salud** que pudiera afectar a la cirugía, incluidas las siguientes:
  - Problemas en la piel, como infecciones o úlceras abiertas
  - Resfriado, fiebre o síntomas de gripe
- **Tome cualquier medicamento que le hayan recetado para limpiar los intestinos.** Después de tomar el medicamento, usted necesitará utilizar el cuarto de baño varias veces. Al final del proceso, sus evacuaciones deberán ser claras. Informe a la enfermera al llegar al hospital si esto no ha sucedido.
- **No coma ni beba nada después de la medianoche previa a la cirugía.** Si necesita tomar algún medicamento, tómelo con un sorbo de agua.
- **Evite fumar o beber alcohol.**
- **Tome una ducha la noche anterior o en la mañana en que llegue al hospital.** Es posible que se le dé un jabón especial para ayudar a evitar infecciones.

Converse con su médico sobre la cirugía AAA

La siguiente tabla enumera los beneficios, los riesgos y las alternativas posibles más comunes de la cirugía para reparar un aneurisma aórtico abdominal (AAA). Quizá existan otros beneficios o riesgos en su situación médica particular. Lo más importante para conocer estos riesgos y beneficios es hablar con su médico. No deje de aclarar todas sus dudas.

Posibles beneficios	Riesgos y posibles complicaciones	Alternativas
La cirugía AAA puede aliviar la presión en un aneurisma aórtico abdominal y reducir considerablemente el riesgo de ruptura.	Los riesgos y las posibles complicaciones se enumeran a continuación: • Problemas que pueden ocurrir con cualquier cirugía. Éstos incluyen infecciones, hemorragias que requieren de transfusiones sanguíneas, coágulos sanguíneos o reacciones a la anestesia general (incluidos vómito, dificultad para orinar, dolor de garganta, labios partidos, dolor de cabeza, problemas cardíacos, accidente cerebrovascular o neumonía). • Lesiones a los órganos internos (hígado, estómago, intestinos, riñones, vejiga, útero u ovarios). • Lesiones a la médula espinal o nervios. Esto podría dañar la sensación o el movimiento de las piernas, afectar la eyaculación o la erección, o causar otros problemas. • Muerte (extremadamente rara). **Las complicaciones son muy poco frecuentes.** Sin embargo, el riesgo puede ser mayor si la cirugía se hace de urgencia (debido a un aneurisma reventado) o si padece de alguna enfermedad cardíaca, enfermedad pulmonar, cáncer o tiene antecedentes de haber sufrido un accidente cerebrovascular.	Las alternativas a la cirugía incluyen: • Observación y espera, con pruebas rutinarias con el fin de observar el tamaño del aneurisma y qué tan rápido está creciendo. (Si se recomienda la cirugía, puede ser demasiado tarde para ello.) • Un procedimiento EVAR para colocar un stent que reviste la sección debilitada de la aorta.

¿Qué sucede en el día de la cirugía?

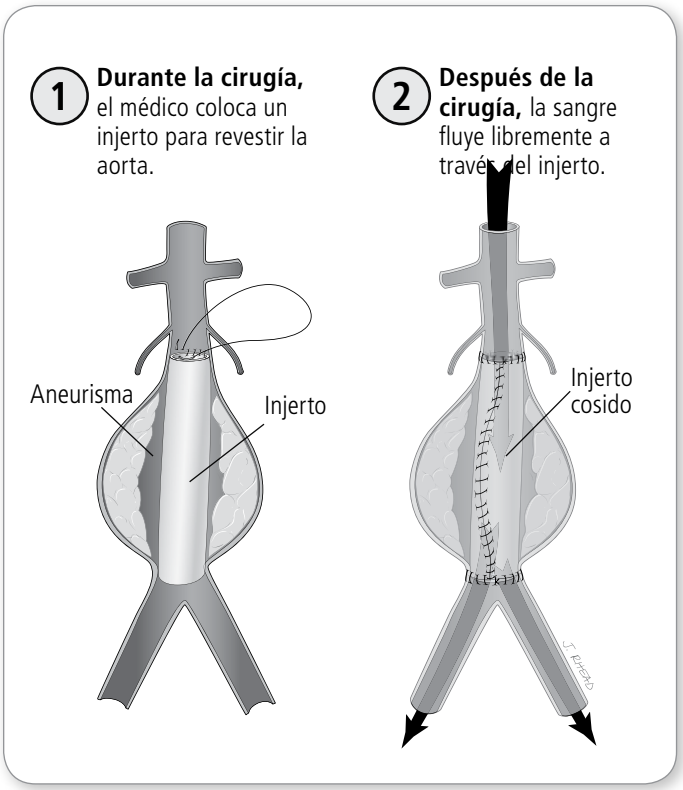
Esto es lo que sucede al llegar al hospital para la cirugía:

- Usted deberá llenar algunos documentos y se pondrá una bata de hospital.
- Se le colocarán algunos cables de monitoreo, y una enfermera le colocará una línea intravenosa (IV, por sus siglas en inglés) en la muñeca o el brazo para administrarle medicamentos.

¿Qué sucede durante la cirugía?

La cirugía para reparar un AAA por lo general dura de 3 a 4 horas. Esto es lo que sucede:

- **Prevención del dolor.** Se le administrará **anestesia general**: medicamento para que duerma durante el procedimiento, no sienta nada ni lo recuerde después.
- **Inserción de tubos.** Los proveedores de cuidados de la salud le colocarán varios tubos:
  - Un **tubo de respiración** (intubación), conectado a una máquina que respirará por usted
  - Una **sonda de Foley**, un tubo para vaciar la vejiga
  - Una **sonda nasogástrica (NG,** por sus siglas en inglés), un tubo que va desde la nariz hasta el estómago, utilizado para vaciar el estómago
  - Un **catéter de Swan-Ganz,** un tubo colocado en el cuello que se utiliza para medir la presión arterial de su corazón y de los vasos sanguíneos hacia los pulmones
- **Acceso a la aorta.** El cirujano hará una incisión (corte) en su abdomen, aproximadamente de 5 a 6 pulgadas de largo. En la mayoría de los casos se hará desde el esternón hasta el ombligo, pero en ocasiones puede realizarse de lado a lado.
- **Reparación del aneurisma.** Esto se compone de varias etapas:
  1. El cirujano colocará dos pinzas en la aorta, una por encima del aneurisma y otra debajo de éste. Esto detendrá temporalmente el flujo sanguíneo.
  2. El cirujano abrirá la sección debilitada de la aorta y coserá un tubo llamado **injerto** por encima y debajo del aneurisma. El injerto está fabricado de un material resistente y flexible. Éste reemplaza la sección debilitada de la aorta.
  3. El cirujano retirará las pinzas de manera que la sangre pueda fluir de nuevo.



  4. El cirujano envolverá las paredes del aneurisma alrededor del injerto y las coserá en su lugar.
- **Finalización de la cirugía.** El cirujano cerrará la incisión con puntos de sutura y a usted se le trasladará a la sala de recuperación.

¿Qué sucede después de la cirugía?

Usted permanecerá 4 ó 5 días en el hospital después de la cirugía. Esto es lo que puede esperar:

Inmediatamente después de la cirugía, a usted se le trasladará a la unidad de terapia intensiva (ICU, por sus siglas en inglés). Sus familiares serán conducidos a la sala de espera de la ICU. Su cirujano se presentará y hablará con ellos para informarles sobre los resultados de la cirugía. El personal de la ICU lo mantendrá en constante observación. Cuando usted esté estable, sus familiares podrán visitarlo.

Es posible que usted esté hinchado debido a la administración de líquidos durante la cirugía. Su familia debe estar preparada para esperar esto; es normal después de la cirugía.

- **Usted estará intubado.** El tubo de respiración será retirado tan pronto como usted pueda respirar con seguridad por su propia cuenta.
- **Usted estará conectado a un monitor cardíaco y otros tubos.** Además de los tubos y los cables que se mencionan en la página 3, usted también tendrá un **tubo de drenaje** en la herida para drenar sangre y líquidos. A medida que se recupere y mejore, estos monitores y tubos serán retirados uno a la vez.
- **A usted se le trasladará de la ICU a una habitación normal del hospital** tan pronto como su médico considere que se encuentra estable y en mejoría.
- **Es posible que se le administren medicamentos por medio de su línea IV para controlar su glucosa en sangre (azúcar en la sangre).** La enfermera revisará su nivel de glucosa en sangre con regularidad y es posible que le administre insulina, incluso si usted no tiene diabetes. ¿Por qué? Los niveles de glucosa en sangre aumentan de modo natural cuando el cuerpo está bajo estrés. Debido a que un nivel alto de glucosa en sangre puede retrasar la curación, se le administrará insulina para estabilizarlo.

- **Los proveedores de cuidados de la salud controlarán su dolor.** Los proveedores de cuidados de la salud le pedirán con regularidad que evalúe su nivel de dolor. Al principio quizá le hayan colocado una **sonda epidural** (un catéter/tubo para administrar medicamentos) en la espalda para controlar el dolor. Si tiene una sonda epidural, los proveedores de cuidados de la salud la retirarán después de unos cuantos días y será reemplazada con píldoras para el dolor. Pregunte por el folleto de Intermountain llamado El control del dolor después de un procedimiento médico para obtener más información.
- **Durante unos días no se le permitirá comer ni beber nada, ni siquiera agua.** Su médico puede permitirle tomar sorbos de agua con sus medicamentos. Una vez que expulse gases y presente evacuaciones, usted podrá comenzar a comer de nuevo.

- **Se prevé que usted pueda moverse y caminar.** Usted saldrá de la cama y caminará varias veces al día, y se sentará en una silla tanto como sea posible. Caminar y sentarse son acciones muy importantes después de la cirugía, ya que estimulan a los intestinos.
- **Su enfermera revisará sus pies a menudo para asegurarse de que esté llegando suficiente sangre a ellos.** Para asegurarse de que la sangre esté circulando, es posible que le hagan una prueba que compara la presión arterial del brazo con la presión arterial del tobillo.
- **El médico o la enfermera cambiará su apósito** (el vendaje sobre su incisión) de 1 a 3 días después de la cirugía.

Tan pronto como su médico lo considere apropiado, usted será dado de alta para terminar su recuperación en casa.

¿Cómo debo cuidarme en casa?

La recuperación después de la cirugía AAA puede durar de 6 a 8 semanas. Cuando usted esté listo para dejar el hospital y volver a casa, su enfermera le dará toda una serie de instrucciones. Es posible que se le entregue el folleto de Intermountain Cirugía de aneurisma aórtico abdominal (AAA): La recuperación en casa. Este folleto le explicará lo que necesita hacer.

Un aneurisma aórtico abdominal (AAA) es una sección debilitada de la arteria aorta que se hincha como un globo.

© 2011 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 FS246S - 09/11 (Spanish translation 08/11 by Lingotek, Inc.)