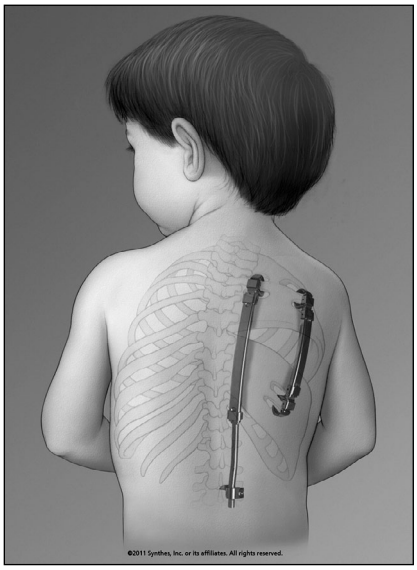
Hablemos
Acerca De…

Costilla prostética vertical expandible de titanio (VEPTR)

Una costilla prostética vertical expandible de titanio (VEPTR, por sus siglas en inglés) es una varilla de metal que se coloca dentro del tórax durante una cirugía. Esto ayuda a los niños que tienen la columna vertebral (espina dorsal) demasiado curva (arqueada). La VEPTR extiende las costillas de manera que el tórax tenga mejor forma. Esta cirugía se utiliza con mayor frecuencia en niños con escoliosis, cifosis leve y síndrome de insuficiencia torácica (TIS, por sus siglas en inglés). La columna vertebral curvada ejerce presión sobre los pulmones del niño, lo cual causa que no pueda respirar profundamente y que los pulmones no crezcan lo suficiente. La VEPTR ayuda a que los pulmones tengan suficiente espacio para crecer y llenarse de la cantidad adecuada de aire para respirar. La VEPTR puede extenderse. A medida que el niño crece, el cirujano puede cambiar la longitud de la VEPTR para que siga adaptándose al tamaño de su hijo. *(Consulte la siguiente ilustración).*



©2011 Synthes, Inc. or its affiliates. All rights reserved.

¿Qué sucede durante la cirugía?

Se le administrarán medicamentos a su hijo para que duerma durante la cirugía. El cirujano realizará una incisión en la espalda de su hijo y fijará la VEPTR a las costillas y la cadera. Es posible que el cirujano necesite realizar incisiones en más de un lugar. El cirujano puede requerir de incisiones más pequeñas para colocar la VEPTR correctamente.

¿Qué puedo esperar después de la cirugía?

- Su hijo tendrá colocados los siguientes tubos y apósitos (vendajes) después zde la cirugía:
  - **IV:** una línea intravenosa (IV, por sus siglas en inglés) es un tubo pequeño y flexible que se coloca en una vena para administrar líquidos y medicamentos. La enfermera de su hijo retirará la línea IV antes de que su hijo vuelva a casa.
  - **Oxígeno con cánula nasal:** una cánula nasal es un tubo que se coloca justo debajo de la nariz de su hijo y le suministra oxígeno. Su hijo sólo la usará cuando sea necesario.
  - **Apósito sobre el sitio de la cirugía:** se colocará un apósito de tamaño grande. Mantenga el apósito limpio y seco, y en su lugar. La enfermera de su hijo retirará el apósito antes de que su hijo vuelva a casa o bien le indicará cuándo puede hacerlo usted al volver a casa.
- **Ejercicios de respiración:** los ejercicios de respiración son importantes y pueden reducir el tiempo que su hijo necesite de oxígeno.
- **Náuseas, vómito y mareo:** es común tener náuseas (sentir que va a vomitar) o vómito

(volver el estómago) después de la cirugía. El medicamento que se le administró a su hijo para ayudarle a dormir durante la cirugía puede causar estos síntomas. Otros medicamentos, el estreñimiento, dolor o no comer también pueden provocar náuseas y vómito. Su hijo puede sentirse mareado al sentarse por primera vez después de haber estado acostado durante mucho tiempo.

- **Estreñimiento:** su hijo puede sufrir de estreñimiento (no puede hacer popó) después de la cirugía a causa de los medicamentos administrados durante la cirugía, analgésicos, y debido a que está menos activo. La enfermera de su hijo le administrará un ablandador de heces y un medicamento laxante para resolver este problema. Si su hijo no ha presentado evacuaciones intestinales y es casi tiempo de que vuelva a casa, es posible que el médico recomiende un enema o un supositorio. La actividad y las caminatas ayudan a aliviar el estreñimiento. Si su hijo cuenta con un programa intestinal en casa, la enfermera continuará con el programa mientras su hijo esté hospitalizado. Le pedimos que traiga consigo al hospital el equipo y las indicaciones que utiliza para el programa intestinal.
- **Dolor:** la VEPTR se considera una cirugía mayor, por lo cual su hijo sentirá dolor alrededor de la espalda, la columna vertebral y las costillas. El dolor disminuirá lentamente con el tiempo. Usted y su enfermera fijarán un objetivo para el control del dolor de su hijo después de la cirugía. El objetivo es mantener a su hijo lo más cómodo posible. Usted elegirá el objetivo para el control del dolor después de la cirugía en una escala del 0 a 10. Antes de que su hijo sea capaz de comer, la enfermera le administrará el medicamento por medio IV. Una vez que comience a comer y beber, tomará los analgésicos por vía oral. (Consulte el folleto: ***Hablemos acerca de... El dolor quirúrgico y comodidad,*** y el folleto: ***Cómo controlar el dolor de su hijo***)

¿Qué puede comer mi hijo después de la cirugía?

El día de la cirugía, su hijo puede comer trocitos de hielo y tomar líquidos claros como jugo de manzana o Jell-O®. Su hijo podrá comer más a medida que pasen los días. Anime a su hijo a beber agua, y comer frutas y verduras frescas para que consuma suficiente agua y fibra. Su enfermera se asegurará de que su hijo coma poco a poco los primeros días para que no se sienta mal del estómago.

¿Qué debo hacer con el apósito?

Usted puede retirar el apósito externo 4-5 días después de la cirugía. No permita que el apósito se moje. Los puntos de sutura se disolverán (desaparecerán) por sí mismos. Es posible que su hijo tenga un punto de sutura delgado que salga de la parte superior e inferior del sitio de la cirugía. Usted puede recortar este punto cerca de la piel, pero no deberá tirar de él. Los bordes del área de la cirugía estarán limpios y uniformes. Es posible que haya algo de hinchazón (inflamación), lo cual es normal y desaparecerá con el tiempo. Revise la hinchazón diariamente, y si advierte enrojecimiento, más inflamación o secreción de la herida, comuníquese con el médico de su hijo.

¿Qué actividades puede realizar mi hijo durante los siguientes días?

- **Sentarse y otras posturas:** tenga cuidado con el tiempo que su hijo permanece sentado en una misma postura. Utilice cojines rellenos sobre superficies duras (escritorios, sillas, asientos de automóviles) para proteger la herida contra roces. La piel y los músculos sobre la VEPTR han sido estirados y están muy delgados. Los roces pueden abrir la herida. La enfermera de su hijo se asegurará de que su hijo cambie de postura con frecuencia mientras esté hospitalizado.
- **Actividades:** durante el primer mes después de la cirugía VEPTR, su hijo no debe levantar objetos pesados, inclinarse, flexionarse ni participar en deportes bruscos o de contacto.

La VEPTR puede romperse fácilmente o moverse. Después de un mes, su hijo podrá realizar cualquier actividad.

- **Escuela:** su hijo puede volver a la escuela alrededor de cuatro semanas después de la cirugía.
- **Ducha**: su hijo puede ducharse 5-7 días después de la cirugía. Seque con palmadas el área de la herida de su hijo y no la frote ni remoje.
- **Otras actividades acuáticas:** su hijo debe evitar bañarse en tinas o bañeras, tinas de hidromasaje, Jacuzzis® o piscinas hasta que la incisión sane. Esto suele tener una duración de alrededor de cuatro semanas.

¿Cuándo puede volver mi hijo a casa después de la cirugía?

Su hijo regresará a casa aproximadamente cinco días después de la cirugía. El tiempo que permanezca en el hospital le ayudará con el control del dolor, las posturas, la alimentación, los hábitos de eliminación y las actividades diarias normales.

¿Hay algo que mi hijo deba evitar en casa?

- **Medicamentos:** su hijo no deberá tomar ibuprofeno, Advil, Motrin, Aleve ni ningún otro medicamento antiinflamatorio no esteroideo durante seis meses después de su cirugía. Estos medicamentos pueden obstruir la curación de los huesos. Siga las indicaciones de su médico.
- **Visitas al dentista:** usted necesitará decirle a su dentista o cirujano oral que su hijo tiene un implante metálico. Su hijo deberá tomar antibióticos antes de que le practiquen una limpieza dental o cualquier otro tipo de trabajo dental.

¿Cuándo debo llamar al médico en casa?

Usted debe llamar al médico de su hijo si su hijo siente dolor que empeora repentinamente o si tiene adormecimiento en las piernas o en la espalda. Debe mantenerse atento también a cualquier señal de infección. Algunas señales de infección son el enrojecimiento, la hinchazón, la sensación de calor o la abertura del sitio de la incisión. Otra señal de infección es una fiebre superior a 101 ºF (38.3 ºC). Otras razones para llamar a su médico son: su hijo siente dolor aun después de tomar analgésicos, tiene dificultad para respirar o no puede comer normalmente.

¿Qué debo saber respecto a las consultas médicas después de la cirugía?

La enfermera de su hijo hablará con usted sobre las consultas médicas futuras antes de que su hijo vuelva a casa. Es importante que asista a todas las consultas con su cirujano y otros médicos.

¿Requerirá mi hijo de más cirugías?

A su hijo se le practicarán otras cirugías para alargar la VEPTR a medida que crezca. Esto puede suceder cada 4-6 meses. Es probable que su hijo permanezca en el hospital durante la noche de estas cirugías. Una vez que su hijo deje de crecer (14 años de edad en el caso de las niñas, 16 en el caso de los varones), es posible que su hijo ya no requiera de la VEPTR. En ese momento, usted y el médico de su hijo decidirán si el médico deberá retirar la VEPTR. Algunos niños requieren de una fusión espinal.

Para más información, consulte:

- http://www.iscoliosis.com o
- http://www.veptr.com

Intermountain Primary Children's Medical Center
The Child First and Always®

© 2011 Intermountain Healthcare, Primary Children's Medical Center. Toda la información contenida en las series ***Hablemos Acerca de . . .*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de cuidados de la salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud.

Pediatric Education Services, 801.662.3500 | Translation 11/11, LTA521191382 | Vertical Expandable Prosthetic Titanium Rib (10/11)