

# Cirugía de aneurisma aórtico abdominal (AAA) Preparándose para la cirugía

## ¿Que es un aneurisma aórtico abdominal (AAA)?

La aorta es la arteria más grande. Lleva sangre rica en oxígeno desde su corazón hasta el resto de su cuerpo. Va desde el corazón, desciende a través del vientre (abdomen) antes de dividirse en arterias más pequeñas que van hacia las piernas.

Un **aneurisma** es una sección debilitada de una arteria. La presión de la sangre que fluye a través de la arteria hace que la sección débil se abulte como un globo. Un aneurisma que se encuentra en la parte de la aorta que atraviesa el vientre se llama un **aneurisma aórtico abdominal**, o AAA, por sus siglas en inglés.

## ¿Qué puede ocurrir con un AAA?

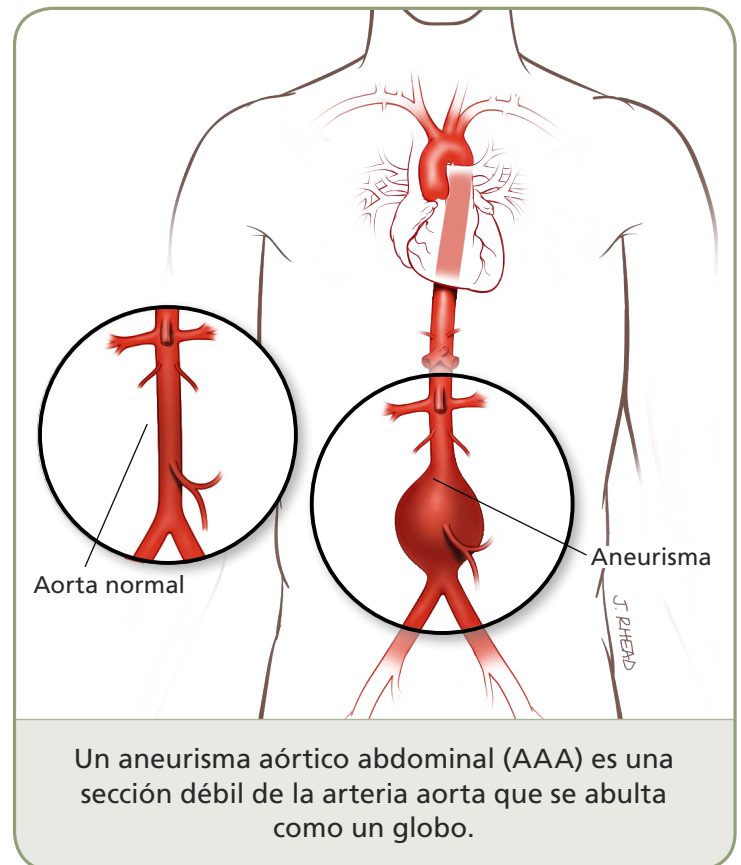
Un AAA rara vez causa síntomas. En algunos casos, puede causar una sensación palpitante en el vientre o dolor en el vientre, el pecho o la espalda.

Aun si no causa síntomas, un **aneurisma aórtico es muy peligroso** si es grande o está creciendo. Si se **rompe (estalla)**, puede causar sangrado. Si un AAA se rompe, usted se puede morir en pocos minutos.

## ¿Por qué necesito cirugía?

Si el AAA es grande (más de 2 pulgadas transversalmente) o crece rápido, debe repararse. Puede repararse mediante un procedimiento no quirúrgico que se llama **reparación endovascular de aneurisma (EVAR, por sus siglas en inglés)** o mediante una **cirugía abdominal abierta**.

La EVAR solo se recomienda en algunos casos. Para obtener más información sobre la EVAR, pídale a su médico una copia del folleto informativo de Intermountain, **Reparación endovascular de aneurismas**.



En la cirugía abdominal abierta, se hace una gran incisión (corte) en el vientre. El área débil de la aorta se reemplaza con un **injerto**, un tubo de material quirúrgico rígido artificial.

Su médico puede recomendar una cirugía abierta si:

- Usted no tiene una sección de la arteria lo suficientemente larga como para sostener el stent de injerto en su lugar.
- Usted no puede o no está dispuesto a realizarse las pruebas de seguimiento necesarias cada año tras un procedimiento de EVAR.
- Su cirugía es un procedimiento de emergencia. Esto es cuando el aneurisma se ha roto o está por romperse.

## ¿Cómo me preparo?

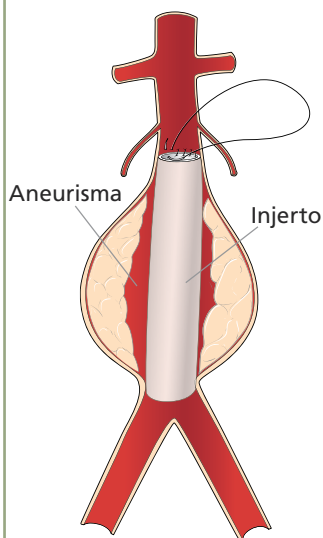
- Cuéntele a su médico acerca de cualquier alergia que tenga y haga una lista de todos los medicamentos que toma.** Asegúrese de incluir todos los medicamentos con y sin receta médica (como jarabes para la tos o píldoras para la alergia), inhaladores, vitaminas y remedios a base de hierbas.
- Siga las instrucciones de su médico en lo relacionado con sus medicamentos.** Es posible que tenga que dejar de tomar algunos medicamentos durante una semana o más, antes de la cirugía. Estos incluyen medicamentos como la warfarina (Coumadin) u otros anticoagulantes, antiinflamatorios (ibuprofeno, Advil, Aleve, aspirina) y algunos remedios a base de hierbas.
- Asista a todas las citas para los exámenes prequirúrgicos,** incluso los exámenes de sangre, rayos X y exámenes de su corazón y pulmones.
- Siga todas las instrucciones sobre cuándo dejar de comer y tomar líquidos antes de la cirugía.** Esto le ayudará a prevenir posibles problemas con la anestesia.
- Tome cualquier medicamento que se le haya dado para limpiar sus intestinos.** Después de tomar el medicamento, usted irá al baño bastantes veces. Al final del proceso, sus evacuaciones deberán ser claras. Cuando llegue al hospital, dígame a su equipo de cuidados si esto no sucedió.
- Evite fumar o tomar alcohol.**
- Tome una ducha la noche anterior o en la mañana antes de venir al hospital.** Es posible que le den un jabón especial para evitar una infección.

## Cuáles son los posibles riesgos y beneficios de la cirugía de AAA

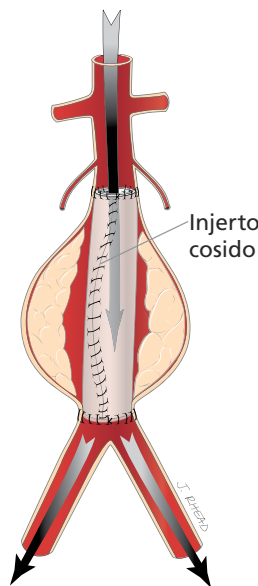
En la siguiente tabla se enumeran los posibles beneficios, riesgos y alternativas más frecuentes a la cirugía de AAA. Puede haber otros beneficios o riesgos según su situación médica. Hable con su médico para obtener más información sobre estos beneficios y riesgos. Asegúrese de hacer cualquier pregunta que tenga.

Posibles beneficios	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
La cirugía para AAA puede aliviar la presión sobre un aneurisma aórtico abdominal y reducir mucho el riesgo de ruptura.	<p>Los riesgos y las posibles complicaciones incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas que pueden ocurrir con cualquier cirugía. Estos incluyen infección, sangrado que requiere transfusión sanguínea, coágulos de sangre o reacciones a la anestesia general (incluyendo vómito, dificultad para orinar, dolor de garganta, heridas en los labios, dolor de cabeza, problemas cardíacos, accidente cerebrovascular o neumonía).</li> <li>• Lesión de los órganos internos (hígado, estómago, intestinos, riñones, vejiga, útero u ovarios).</li> <li>• Lesión de la médula o los nervios espinales. Esto podría dañar la sensibilidad y el movimiento en las piernas, afectar la eyaculación o erección, o causar otros problemas.</li> <li>• La muerte (extremadamente raro).</li> </ul> <p><b>Las complicaciones son raras.</b> Sin embargo, el riesgo puede ser mayor si la cirugía se realiza en una emergencia (porque el aneurisma se rompió) o si usted tiene una enfermedad cardíaca o pulmonar, cáncer o antecedentes de accidente cerebrovascular.</p>	<p>Las alternativas a la cirugía son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esperar y observar, con exámenes regulares para ver qué tan grande es su aneurisma y qué tan rápido está creciendo. (Si se recomienda hacer cirugía, puede ser muy tarde para esto).</li> <li>• Un procedimiento EVAR para poner un stent que recubre la sección debilitada de la aorta.</li> </ul>

**1** En la cirugía, el médico pone un injerto para recubrir la parte interna de la aorta.



**2** Después de la cirugía, la sangre fluye libremente a través del injerto.



## ¿Qué ocurre después de la cirugía?

Usted permanecerá en el hospital durante cuatro a cinco días. Esto es lo que puede esperar:

- **Inmediatamente después de la cirugía, será llevado a la unidad de cuidados intensivos (ICU, por sus siglas en inglés).** El personal lo vigilará de cerca. Cuando esté estable, su familia podrá visitarlo.
- **Usted puede estar hinchado debido a los líquidos que se le suministraron durante la cirugía.**
- **Le pondrán un tubo respiratorio.** Este será retirado tan pronto como usted pueda respirar por su cuenta en forma segura.
- **Será conectado a un monitor cardíaco y otros tubos.** En la medida en que se recupere y mejore, estos monitores y tubos serán retirados uno a la vez.
- **Será trasladado de la ICU a una habitación normal del hospital** tan pronto como su médico sienta que su condición es estable y está mejorando.
- **Sus proveedores de atención médica controlarán su dolor.** Puede que a usted le pongan un **tubo/catéter epidural** que proporciona medicamentos en su espalda para el control del dolor. Por lo general, este es retirado después de unos días. Y luego pasará a tomar píldoras analgésicas.
- **No se le permitirá comer o beber durante algunos días.** Es posible que le permitan tomar sorbos de agua con sus medicamentos. Una vez que comience a tener gases y evacuaciones intestinales, podrá comenzar a comer.
- **Saldrá de la cama y caminará varias veces al día,** y permanecerá sentado en una silla el mayor tiempo posible.
- **Su enfermero o enfermera revisará sus pies a menudo para asegurarse de que la sangre esté circulando.** También es posible que le hagan un examen para comparar la presión arterial en su brazo con la presión arterial de su tobillo.
- **Su médico o enfermera cambiarán su vendaje** (el de su incisión) uno a tres días después de la cirugía.

Tan pronto como su médico sienta que usted está listo, se le dará de alta para que termine su recuperación en casa.

## ¿Qué ocurre durante la cirugía?

La cirugía para reparar una AAA generalmente dura tres a cuatro horas. Esto es lo que ocurre:

- **Le pondrán anestesia general.** Esto es un medicamento para que se duerma durante toda la cirugía. No sentirá nada y no la recordará luego.
- **El cirujano hará una incisión (corte) de aproximadamente cinco a seis pulgadas de largo en su abdomen.** Luego, el cirujano:
  - Pondrá dos pinzas en la aorta, una arriba del aneurisma y otra debajo de este. Esto cortará temporalmente el flujo de sangre.
  - Abrirá la sección debilitada de la aorta y coserá el injerto arriba y abajo del aneurisma. El injerto está hecho de un material fuerte y flexible. Este toma el lugar de la porción debilitada de la aorta.
  - Retirá las pinzas para que la sangre pueda fluir nuevamente.
  - Envolverá las paredes del vaso sanguíneo alrededor del injerto y las suturará para que queden en su lugar.
  - Cerrará la incisión con puntos. Luego, lo llevarán al área de recuperación.

