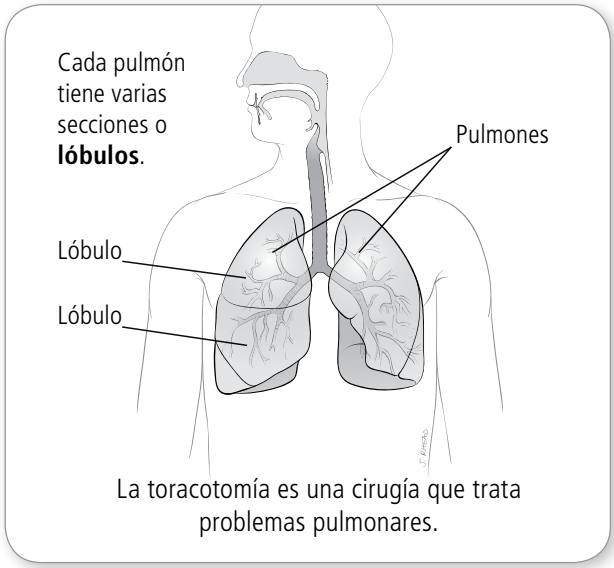
Intermountain® Healthcare

Toracotomía (cirugía del pulmón): *Preparándose para la cirugía*

¿Qué es la toracotomía, y por qué se realiza?

La toracotomía es una cirugía para reparar o extirpar tejidos o líquido de los pulmones o del área que los rodea. Dependiendo de la situación, esta cirugía puede realizarse para:

- Realizar una **biopsia** (tomar una pequeña muestra de tejido). Una biopsia ayuda al médico a diagnosticar un tumor.
- Extirpar tejido pulmonar. Esto se recomienda si usted tiene cáncer de pulmón o de alguna enfermedad pulmonar como enfisema. Dependiendo de su condición, durante la cirugía podríamos extirpar:
  - An entire lung (pneumectomy)
  - Un **lóbulo** (sección principal) de un pulmón (lobectomía)
  - Una parte de un lóbulo (resección en cuña)
- Inflar un pulmón colapsado.
- **Extraer ampollas pulmonares** (áreas débiles en el pulmón que pueden tener fugas de aire).
- Extraer sangre o líquidos adicionales que se han acumulado alrededor de sus pulmones.
- Extraer una **embolia pulmonar,** un coágulo sanguíneo en la arteria que lleva sangre a los pulmones. Una embolia pulmonar generalmente se trata de otras maneras, pero una toracotomía es la mejor opción en algunos casos.
- Su médico le explicará los objetivos de la cirugía de acuerdo a su condición.



La toracotomía es una cirugía que trata problemas pulmonares.

¿Cómo me preparo para la cirugía?

Esto es lo que debe hacer para no tener problemas durante su cirugía y recuperación:

- **Hable con su médico sobre los riesgos y beneficios de la cirugía.** Lea la página 2 para obtener más información sobre esta conversación con su médico.
- **Informe a su médico sobre sus alergias y todos los medicamentos que está tomando.** En su lista de medicamentos incluya vitaminas, remedios de venta sin receta y suplementos herbales.
- **Mantenga sus citas para pruebas médicas.** Su médico ordenará una variedad de pruebas para comprobar su estado de salud. Éstas pueden incluir análisis sanguíneos, pruebas diagnósticas de imagen y pruebas de la función cardíaca y pulmonar.
- **Si usted fuma, deje de hacerlo.** Consulte con su médico para obtener información, recursos o medicamentos que puedan ayudarle.
- **Prepárese para su hospitalización.** Probablemente permanecerá en el hospital de 3 a 5 días. Su médico le dará una lista de artículos que deberá traer.

- **Pregunte cómo tomar sus medicamentos.** Su médico le pedirá que deje de tomar algunos medicamentos durante una semana o más antes de la cirugía. Estos incluyen medicamentos anticoagulantes ("adelgazantes de la sangre") como la warfarina o Coumadin, antiinflamatorios (ibuprofeno, Advil, Aleve, aspirina) y algunos suplementos herbales.
- **No coma ni beba nada después de la medianoche previa a la cirugía.** Si necesita tomar algún medicamento, tómelo con un sorbo de agua.
- **Tome una ducha la noche anterior o en la mañana en que viene al hospital.** Podrían darle un jabón especial para ayudar a prevenir infecciones.

¿Qué sucede durante la cirugía?

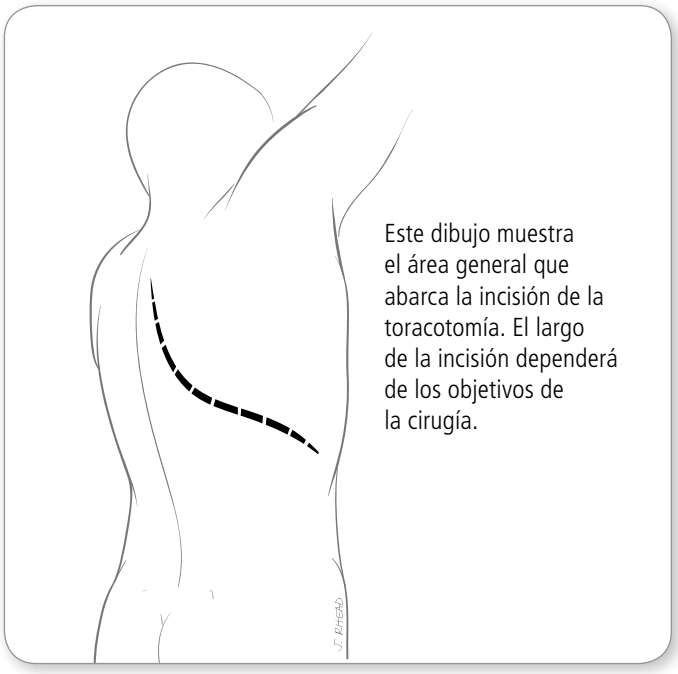
La cirugía por lo general toma alrededor de 2 a 6 horas dependiendo del tipo de toracotomía que se le haga. Esto es lo que sucederá:

- **Preparándose.** Se le colocarán algunos cables de monitoreo, y una enfermera le colocará una línea intravenosa en la muñeca o el brazo para darle medicamentos. Usted se acostará de costado en la mesa de operaciones, con el brazo sobre su cabeza. Los proveedores de cuidados de la salud lo asegurarán en esta posición para mantenerlo seguro.
- **Previniendo el dolor.** El equipo quirúrgico va a prevenir el dolor de las siguientes maneras:
  - **Le darán anestesia general:** medicamento para dormirlo durante el procedimiento, para no que sienta ni recuerde nada. (Antes de que se le suministre la anestesia, su anestesiólogo responderá a cualquier pregunta que usted tenga).
  - También podrían darle una **epidural** — un **catéter** (tubo delgado) para darle analgésicos dentro del área alrededor de la médula espinal. La anestesia epidural le ayudará a controlar el dolor en el área de la cirugía durante la primera parte de su recuperación en el hospital.
- **Insertado de tubos.** Los proveedores de cuidados de la salud le colocarán un **tubo de respiración**, conectado a una máquina que respirará por usted. También se colocará una **sonda de Foley**, un tubo para orinar.

Conversando con su médico sobre la toracotomía

La siguiente tabla muestra los beneficios potenciales, los riesgos y las alternativas más comunes para la toracotomía. Pueden existir otros beneficios o riesgos en su situación médica particular. Conversar con su médico es la parte más importante para informarse sobre estos riesgos y beneficios. No dude en hacer preguntas.

Beneficios potenciales	Riesgos y complicaciones potenciales	Alternativas
La toracotomía puede tratar problemas pulmonares para aliviar los síntomas. Los beneficios específicos dependerán del tipo de problema que tratará la toracotomía; consulte con su médico para obtener más información.	**Las complicaciones son muy poco frecuentes.** Sin embargo, los riesgos son mayores si usted padece de alguna enfermedad cardíaca, cáncer o ha sufrido un accidente cerebrovascular. Estos son los riesgos y complicaciones potenciales que pueden ocurrir con cualquier cirugía: • Reacciones a la anestesia general incluidos el vómito, dificultad para orinar, dolor de garganta, labios partidos, dolor de cabeza, problemas cardíacos, accidente cerebrovascular o neumonía. • Infecciones, sangrado que requiere de una transfusión de sangre o coágulos sanguíneos. • Muerte (extremadamente rara). Estos son los riesgos y complicaciones potenciales específicos para esta cirugía: • Lesiones a los pulmones o vasos sanguíneos de los pulmones. • Fuga de aire en el pulmón o incapacidad del pulmón de volver a inflarse después de la cirugía. • Acumulación repetitiva de líquido en el pecho.	La principal alternativa a la toracotomía es la **toracoscopía,** una cirugía que requiere de incisiones y herramientas más pequeñas y del uso de una **cámara** (un tubo con una cámara diminuta en el extremo). Es posible que la toracoscopía no sea el mejor tratamiento en su caso particular. Consulte con su médico.



- **Acceso al pulmón.**
  - El médico hará una incisión (corte) en su costado entre dos costillas (vea el dibujo de arriba).
  - El médico separará las costillas.
  - El médico desinflará el pulmón para que el aire no entre ni salga durante la cirugía. (El tubo de respiración ayudará a su otro pulmón a seguir funcionando durante la cirugía).
- **Tratando el problema.** Dependiendo del objetivo de la cirugía, el médico podría extirpar tejidos enfermos, reparar tejidos dañados o remover infecciones, sangre o coágulos sanguíneos.
- **Colocando sondas en el pecho.** El médico le colocará sondas dentro del pecho para drenar líquidos y aire a medida que se recupera de la cirugía.
- **Finalizando de la cirugía.** El médico cerrará la incisión con puntos de sutura o grapas, y después se le trasladará a la sala de recuperación.

¿Qué sucede después de la cirugía?

Usted permanecerá de 3 a 5 días en el hospital después de la cirugía. Esto es lo que puede esperar:

- **Inmediatamente después de la cirugía, lo trasladarán a la unidad de cuidados especiales postquirúrgicos.** (En algunos hospitales es ICU (por sus siglas en inglés) — la unidad de cuidados intensivos. Los proveedores de cuidados de la salud lo mantendrán en constante observación. Sus familiares aguardarán en la sala de espera y su cirujano les informará sobre los resultados de la cirugía. Cuando esté estable, sus familiares podrán visitarlo.
- **Es posible que esté hinchado por los líquidos que le dieron durante la cirugía.** Su familia debe estar preparada para esto — es normal después de la cirugía.
- **Se le conectará a monitores y tubos.** El tubo de respiración será retirado tan pronto como usted pueda respirar con seguridad por su propia cuenta. También se le colocarán **tubos de drenaje** en la herida para drenar sangre, líquidos y aire. A medida que se recupere y mejore, los monitores y tubos serán retirados uno a la vez.
- **Se le trasladará a una habitación regular del hospital** tan pronto como su médico considere que se encuentra estable y mejorando.
- **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 es posible que le administren medicamentos para el dolor por **vía intravenosa** colocada en un brazo o una **epidural** (sonda colocada en la espalda). Después de unos días, estos medicamentos serán reemplazados con píldoras para el dolor. Pregunte por el folleto de Intermountain llamado *"Control del dolor después de un procedimiento médico"* para obtener más información.

- **Podrá recibir medicamentos por su vía intravenosa para controlar su azúcar en la sangre.** Es posible que la enfermera revise su nivel de azúcar en sangre con regularidad y que le de insulina, incluso si usted no tiene diabetes. ¿Por qué? Los niveles de azúcar en la sangre aumentan de modo natural cuando el organismo está bajo estrés. Debido a que un nivel alto de azúcar en la sangre puede retrasar la curación, es posible que se le de insulina para estabilizarlo.

- **Tendrá que toser y respirar profundamente.** Esto ayudará a prevenir complicaciones y ayudará a que su pulmón vuelva a inflarse. Podría ser que una enfermera le enseñe cómo utilizar un aparato llamado **espirómetro**, el cual mide su respiración.
- **Tendrá que moverse y caminar.** Usted se levantará de la cama y caminará varias veces al día y se sentará en una silla tanto como sea posible. Caminar y sentarse son muy importantes después de la cirugía, ya que estimulan a los intestinos y le ayudan a sus pulmones comenzar a recuperarse.
- **Aprenderá algunos ejercicios especiales** para estirar y fortalecer los músculos del lado donde se realizó la cirugía. Vea el panel a la derecha.

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

¿Cómo debo cuidarme en casa?

FOLLETO INFORMATIVO PARA PACIENTES Y SUS FAMILIAS

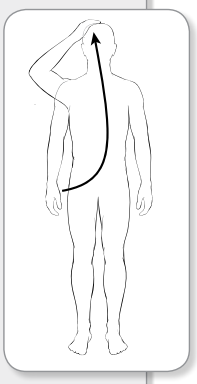
Toracotomía (Cirugía del pulmón):
La recuperación en casa

La recuperación después de una toracotomía puede tomar varias semanas. Cuando usted esté listo para volver a casa, su enfermera le dará una serie completa de instrucciones. Es posible que le entreguen el folleto de Intermountain *"Toracotomía: La recuperación en casa"*. Este folleto le explicará lo que necesita hacer.

Ejercicios para brazo y hombro

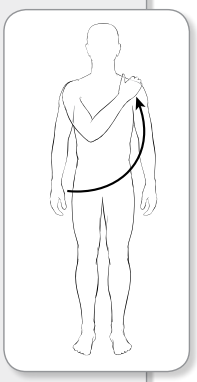
Después de la cirugía, necesitará hacer algunos ejercicios para recuperar la amplitud normal de movimiento y fuerza de sus brazos. Haga estos ejercicios 3 a 4 veces al día.

Mano sobre la cabeza



- Coloque la mano y el brazo hacia adelante, hacia el centro de su cuerpo.
- Levante lentamente el brazo hasta que pueda colocar la palma de la mano sobre su cabeza. Mantenga el cuello derecho — no lo incline hacia adelante para alcanzar su mano.

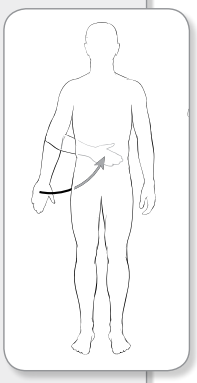
Mano hacia el hombro opuesto



Este ejercicio forma parte de la posición que deberá asumir para toser.

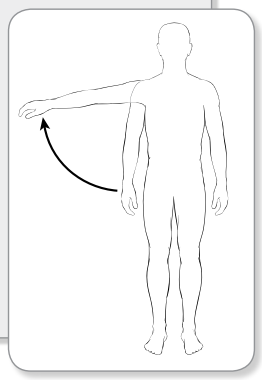
- Con la palma hacia usted, llévela hacia el lado opuesto de su cuerpo.
- Sujete el hombro del lado opuesto.

Mano contra la espalda



- Comience con el brazo en un costado, con la palma mirando hacia atrás.
- Doble el brazo y coloque el dorso de la mano contra su espalda. Levantar el brazo no es tan importante como colocar la mano detrás de usted.

Brazo hacia arriba y afuera



Al principio, intente este ejercicio acostado, utilizando la cama de apoyo. A medida que se sienta con más fuerza, hágalo sentado o de pie.

- Lleve el brazo hacia un costado de su cuerpo, con la palma hacia abajo.
- Mantenga el brazo derecho y levántelo lentamente hasta que quede al nivel del hombro.

Thoractomy (Lung Surgery): Preparing for Surgery

© 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 FS245S - 12/11** (Spanish translation 11/11 by Lingotek, Inc.)