

Hablemos Acerca De...

Prótesis de Costilla de Titanio Vertical Extensible

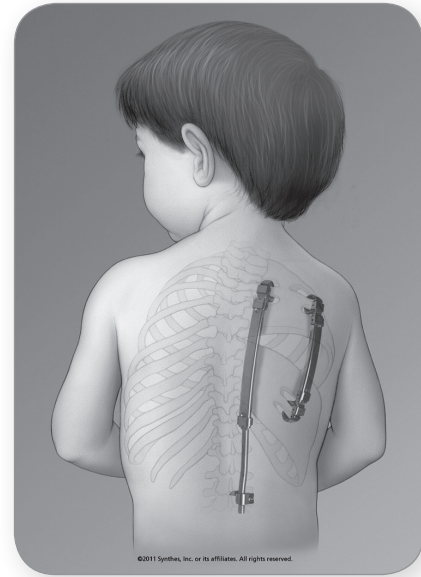
La prótesis de costilla de titanio vertical extensible (VEPTR, por sus siglas en inglés) es una barra de metal que se coloca en el pecho mediante cirugía. Ayuda a los niños cuya columna vertebral se curva demasiado. La prótesis de costilla extiende las costillas hacia fuera para que el pecho tenga una mejor forma. Esta cirugía se realiza con más frecuencia en niños con escoliosis, cifosis leve y síndrome de insuficiencia torácica (SIT). La columna vertebral curvada empuja los pulmones de modo que el niño no puede respirar suficientemente profundo y los pulmones no pueden crecer lo necesario. La prótesis de costilla ayuda a los pulmones a tener suficiente espacio para crecer y llenarse con el aire necesario para respirar. La prótesis de costilla se puede extender. A medida que el niño crece, el cirujano puede cambiar la longitud de la prótesis de costilla para que le siga quedando bien. *(Vea la ilustración de abajo.)*

¿Qué sucede durante la cirugía?

Su niño recibirá medicamentos para que duerma durante la cirugía. El cirujano hace una incisión en la espalda z del niño y coloca la prótesis de costilla sobre las costillas y las caderas. El cirujano podrá hacer otros cortes más pequeños para colocar la prótesis de costilla correctamente.

¿Qué puedo esperar después de la cirugía?

- Su niño tendrá los siguientes tubos y un apósito después de la cirugía:
 - **IV:** Una IV es un tubo pequeño y flexible puesto en una vena para proporcionar líquidos y medicina. La



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

enfermera del niño retirará la IV antes de que el niño regrese a casa.

- **Oxígeno con una cánula nasal:** Una cánula nasal es un tubo que se coloca justo debajo de la nariz y brinda oxígeno. El niño usará esto solo cuando sea necesario.
- **Venda sobre el lugar de la cirugía:** Es una venda grande. Mantenga la venda limpia, seca y en su lugar. La enfermera del niño le quitará la venda antes de salir del hospital o le dirá a usted cuándo puede quitarla en casa.
- **Ejercicios de respiración:** Los ejercicios de respiración son importantes y pueden acortar el tiempo durante el cual el niño necesite oxígeno.
- **Náuseas, vómitos y mareos:** Es común tener náuseas (ganas de vomitar) o vómito (devolver) después de la cirugía. El medicamento que el niño recibió para ayudarle a conciliar el sueño durante la cirugía puede

causar esto. Otros medicamentos, el estreñimiento, el dolor o el no comer pueden causar náuseas y vómitos. El niño puede sentirse mareado al incorporarse por primera vez después de haber estado acostado por mucho tiempo.

- **Estreñimiento:** El niño puede sufrir de estreñimiento (no puede evacuar) después de la cirugía debido a la medicina durante ésta, a la medicina para el dolor y a que está menos activo. La enfermera le dará ablandador fecal y laxante para ayudarlo. Si el niño no ha evacuado y es casi la hora de que se vaya a casa, el médico puede ordenar un enema o supositorio. Caminar y moverse ayuda a aliviar el estreñimiento. Si el niño tiene un programa intestinal en casa, su enfermera querrá continuarlo mientras el niño está en el hospital. Traiga cualquier equipo y las instrucciones que usted utiliza en el programa intestinal al hospital.
- **Dolor:** Se trata de una cirugía considerable y el niño tendrá dolor en la espalda, la columna vertebral y las costillas. El dolor disminuirá lentamente con el tiempo. Usted y su enfermera establecerán una meta para el dolor del niño después de la cirugía. El objetivo es mantener al niño lo más cómodo posible. Usted elegirá el objetivo del dolor para después de la cirugía en una escala de 0 a 10. Antes de que el niño pueda comer, la enfermera le dará el medicamento para el dolor mediante la IV. Después de que empiece a comer y beber, se le darán medicamentos para el dolor por vía oral.

¿Qué puede comer mi niño después de la cirugía?

En el día de la cirugía, su niño puede comer trocitos de hielo y líquidos claros como jugo de manzana o Jell-O®. Puede comer más a medida que pasen los días. Anime al niño a que beba agua y a que coma frutas y verduras frescas para que obtenga suficiente agua y fibra. El personal de enfermería se asegurará de que el niño avance poco a poco los primeros días para que no se enferme.

¿Qué debo hacer con la venda?

Usted puede quitar la venda exterior entre 4 y 5 días después de la cirugía. No permita que se moje.

Los puntos se disolverán (desaparecerán) por sí solos. El niño podría tener puntos finos que salen por la parte

superior e inferior del área de la cirugía. Usted puede cortar esos puntos cerca de la piel, pero no tire de ellos.

Los bordes del área de la cirugía estarán nítidos y uniformes. Puede haber algo de inflamación. Esto es normal y desaparecerá con el tiempo. Observe la hinchazón todos los días. Si el área de la cirugía está enrojecida, más hinchada o supura, llame al médico del niño.

¿Qué actividades puede realizar mi niño en los próximos días?

- **Sentado y otras posiciones:** Tenga cuidado de cuánto tiempo está su niño sentado en una posición. Utilice relleno en superficies duras (escritorios, sillas, asientos del coche) para proteger el lugar de la cirugía de roces. La piel y los músculos que están sobre la prótesis de costilla se han estirado y son muy delgados. La frotación puede romper la piel en el lugar de la cirugía. La enfermera se asegurará de que el niño cambie de posición con frecuencia mientras está en el hospital.
- **Actividades:** Durante el primer mes después de la cirugía de prótesis de costilla, el niño no debe levantar objetos pesados, doblarse, torcerse o participar en deportes bruscos o de contacto. La prótesis de costilla puede romperse fácilmente o moverse. Después de un mes, no hay límites en las actividades del niño.
- **Escuela:** El niño puede regresar a la escuela cerca de 4 semanas después de la cirugía.
- **Ducha:** El niño puede ducharse entre 5 y 7 días después de la cirugía. Seque el lugar de la cirugía y no lo frote o moje.
- **Otras actividades acuáticas:** El niño debe evitar baños de tina, piscinas de hidromasaje, Jacuzzi® o albercas hasta que sane el área de la cirugía. Esto a menudo tarda unas 4 semanas.

¿Cuándo puede mi niño regresar a casa después de la cirugía?

El niño se irá a casa cerca del quinto día. Su estadía en el hospital le ayudará con el dolor, el posicionamiento, la alimentación, los hábitos de eliminación y las actividades diarias normales.

¿Hay algo que mi niño debe evitar en casa?

- **Medicamentos:** El niño no debe tomar Ibuprofeno, Advil, Motrin, Aleve u otro medicamento antiinflamatorio no esteroideo durante 6 meses después de la cirugía. Esos medicamentos pueden bloquear la cicatrización ósea. Siga los consejos del médico.
- **Visitas al dentista:** Usted tendrá que decirle al dentista o cirujano oral del niño que tiene un implante metálico. El niño debe tomar antibióticos antes de hacerse limpieza de los dientes o cualquier otro trabajo dental.

¿Cuándo debo llamar al médico una vez que el niño esté en casa?

Debe llamar al médico cuando el niño tenga dolor que empeora repentinamente o si tiene entumecimiento en las piernas o la espalda. También debe estar pendiente de cualquier infección. Los signos de infección en el lugar de la cirugía son enrojecimiento, sensación de calor, hinchazón o separación de tejidos. Otro signo de infección es fiebre de más de 101 °F (38.3 °C). Otras razones para llamar al médico son si el niño tiene dolor después de tomar medicamento para el dolor, tiene problemas para respirar o no puede comer normalmente.

¿Qué pasa con las visitas al médico después de la cirugía?

La enfermera del niño hablará con usted acerca de citas futuras con el médico antes de que el niño regrese a casa. Es importante cumplir con todas las citas con el cirujano y otros médicos.

¿Necesitará mi niño más cirugías después de ésta?

El niño tendrá otras cirugías para alargar la prótesis de costilla a medida que crezca. Éstas pueden ser cada 4 a 6 meses. Probablemente el niño permanecerá en el hospital durante la noche al efectuarse esas cirugías. Una vez que el niño deje de crecer (14 años para las niñas, 16 años para los niños), quizá ya no necesite la prótesis de costilla. En ese momento, usted y el médico decidirán si el médico debe quitar la prótesis de costilla. Algunos niños necesitan una fusión espinal.

Para obtener más información, consulte:

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