



X-Plain

Colecistectomía (Cirugía de la vesícula)

Sumario

Introducción

Los cálculos biliares son relativamente comunes. Estos causan un fuerte dolor en el abdomen.

Algunas veces, a pesar de la ausencia de cálculos biliares, la vesícula no trabaja normalmente y podría causar síntomas similares a los de los cálculos.

Su médico puede recomendar cirugía para remover su vesícula biliar.

La decisión de someterse a esta cirugía es también suya.

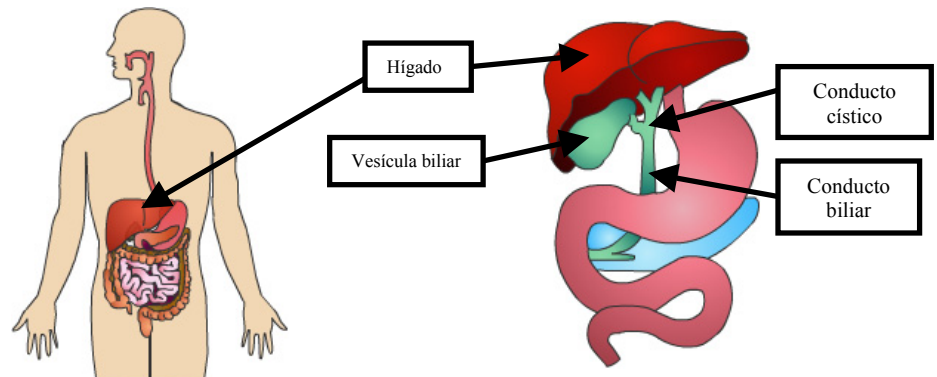
Este sumario le ayudará a entender mejor los beneficios y riesgos de esta cirugía.

Anatomía

El hígado produce jugos especiales llamados la bilis. La bilis le ayuda a digerir la comida.

La vesícula biliar es una bolsa pequeña que se encuentra en el lado derecho del abdomen, debajo del hígado.

La bilis pasa del hígado a la vesícula biliar, donde se almacena hasta que se la necesita.



Cuando usted come comidas grasosas, la vesícula biliar se contrae y exprime la bilis a través del conducto cístico hasta el conducto colédoco.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Síntomas y causas

Se pueden formar cálculos en la vesícula biliar.

Estos cálculos pueden moverse y bloquear los conductos císticos y causar dolor severo. Este dolor está localizado principalmente en el lado derecho del abdomen después que usted coma comidas grasosas como huevos o pizza.

Los cálculos también pueden causar náusea, vómitos e infección.

Si los cálculos se desplazan hacia el conducto biliar común y se atorán allí, esto podría causar dolor, decoloración amarillenta de la piel, conocida como 'ictericia', e inflamación.

Algunas veces, los pacientes pueden padecer síntomas similares de dolor e incomodidad aún cuando no haya cálculos biliares. En estos casos, es probable que la vesícula no esté funcionando adecuadamente. Los médicos pueden ordenar exámenes radiológicos especiales para revisar el funcionamiento de la vesícula.

Otros tratamientos

Los cambios en la dieta a veces pueden ayudar a mejorar estos síntomas.

Los antibióticos pueden ayudar a tratar la infección, pero no eliminan los cálculos.

Frecuentemente es necesario sacar la vesícula biliar para poder controlar los síntomas.

La mayoría de la bilis que produce el hígado fluye directamente al intestino y no se almacena en la vesícula biliar. Es por eso que, cuando se saca la vesícula biliar, la bilis producida en el hígado todavía puede fluir a los intestinos y ayudar con la digestión.

Procedimiento

Hay 2 métodos de sacar la vesícula biliar. El primer método consiste de una incisión grande en la piel del abdomen. Este método se llama colecistectomía abierta.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El otro método emplea endoscopios. Un endoscopio es un tubo largo, iluminado y flexible conectado a una computadora y un monitor de televisión. El endoscopio se inserta en el abdomen a través de una pequeña incisión en la piel del abdomen. Este método se llama colecistectomía laparoscópica.

Los beneficios de la cirugía 'laparoscópica' son un período de recuperación más rápido y una permanencia más corta en el hospital.

Desafortunadamente, no todas las personas son buenas candidatas a la cirugía laparoscópica. Por ejemplo, es posible que aquellos pacientes que anteriormente hayan tenido cirugía en el abdomen no puedan someterse a este procedimiento.

A veces el cirujano puede empezar con una operación laparoscópica y tener que cambiar a una cirugía 'abierta'. Esto se hace si el cirujano se da cuenta de que la cirugía abierta será más segura para el paciente. Sin embargo, rara vez se cambia de una operación laparoscópica a una operación abierta.

Se hacen las cirugías laparoscópicas y abiertas bajo anestesia general. Esto significa que usted estará durmiendo durante la operación.

En la cirugía abierta, el cirujano hace una incisión en la parte superior del abdomen.

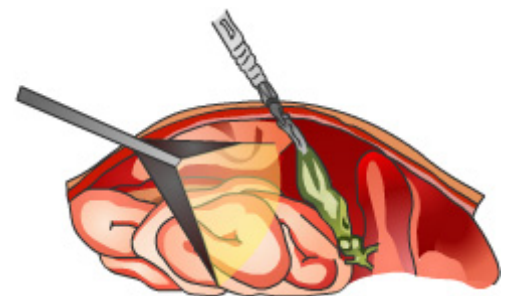
Después se entra al peritoneo o cavidad abdominal.

Luego se saca la vesícula biliar.

Se pueden sacar radiografías durante la cirugía para determinar si los cálculos están atascados en el conducto colédoco.

En ocasiones, puede que se encuentren cálculos en el conducto colédoco. De ser así, se puede abrir el conducto, examinarlo y sacar los cálculos.

Si se examina el conducto biliar, se insertará un drenaje especial que va desde el conducto hacia afuera del cuerpo por el costado del abdomen. Esto ayuda a que el conducto se sane. Este drenaje se quita después de varios días o varias semanas, dependiendo del tipo de drenaje.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El cirujano después cierra la incisión.

Para poder hacer la cirugía laparoscópica, se llena la cavidad abdominal con un gas especial.

Se hacen múltiples incisiones pequeñas. Se insertan endoscopios adentro de la cavidad abdominal.

Se separa la vesícula biliar del conducto colédoco.

Se saca la vesícula biliar.

Se pueden sacar radiografías durante la cirugía para determinar si hay cálculos atascados en el conducto colédoco.

Rara vez hay cálculos en el conducto colédoco. De ser así, se pueden sacar inmediatamente con el endoscopio o alternativamente con una operación abierta. También se pueden sacar después, en un procedimiento separado. Su cirujano determinará cuál es la opción más apropiada para usted.

Después de la cirugía laparoscópica, el cirujano cierra las incisiones pequeñas.

Riesgos y complicaciones

Esta cirugía es muy segura. Sin embargo, existen varios riesgos y posibles complicaciones que, aunque son raras, podrían ocurrir. Usted necesita conocerlas en caso de que ocurran. Al estar informado, usted puede ayudar a su médico a detectar estas complicaciones a tiempo.

Estos riesgos y complicaciones incluyen aquellos relacionados con la anestesia y con cualquier otro tipo de cirugía.

Los riesgos relacionados con la anestesia incluyen, pero no se limitan a ataques de apoplejía, falla renal, neumonía y coágulos de sangre en las piernas. Su anestesiólogo o la enfermera anestesióloga le explicarán estos riesgos en detalle.

También se pueden formar coágulos de sangre en las piernas. Estos usualmente aparecen unos días después de la cirugía y pueden hacer que las piernas se hinchen y duelan mucho.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Estos coágulos de sangre pueden desprenderse de las piernas e ir a los pulmones donde causan falta de aire, dolor en el pecho y posiblemente la muerte. A veces uno puede sentir falta de aire sin aviso previo.

Por eso, es sumamente importante informarles a sus médicos si aparecen algunos de estos síntomas. El levantarse de la cama poco después de la cirugía puede ayudar a disminuir los riesgos de coágulos de sangre en las piernas.



Algunos de los riesgos son los asociados a cualquier tipo de cirugía. Estos incluyen:

1. Infección profunda o al nivel de la piel. Las infecciones profundas en la cavidad abdominal se conocen como peritonitis. Esta infección puede requerir un tratamiento largo con antibióticos y posiblemente otra cirugía.
2. Sangrado, ya sea durante o después de la operación. Éste puede requerir una transfusión de sangre u otra operación. Las transfusiones de sangre se necesitan muy rara vez.
3. Cicatrices en la piel.

Existen otros riesgos y complicaciones relacionados específicamente a esta cirugía. Estos son poco comunes. Sin embargo, es importante conocerlos.

Algunas estructuras del abdomen podrían sufrir daños. Tales problemas pueden incluir el siguiente: el hígado y el conducto biliar común podría lesionarse.

El daño del conducto biliar podría desembocar en un goteo de la bilis en la cavidad peritoneal e incluso hacia fuera de ésta. En estos casos, es probable que se necesiten una o más operaciones para reparar el daño al conducto biliar.

Los intestinos y el estómago podrían ser perforados. Los vasos sanguíneos que van al hígado y al resto de los órganos podrían afectarse.

El daño a estos órganos puede ser permanente y puede requerir otras operaciones. Estas complicaciones, en raras ocasiones, podrían causar la muerte.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

También se podría formar una hernia a través de la incisión. Esto sucede si la pared interna del abdomen es débil y los intestinos empujan debajo de la piel. En esta situación puede ser necesaria otra operación.

Después de una cirugía de la vesícula, podría presentarse diarrea persistente por un largo período. Sin embargo, esto es inusual.

Después de la cirugía

Después de la operación, usted será transferido a la sala de recuperación y después a un cuarto regular.

Se le conectará un tubo a su vena para proveerle alimentación hasta que usted pueda comer y beber.

La enfermera le ayudará a levantarse de la cama y a caminar tan pronto como sea posible para que así la sangre circule bien en sus piernas. Esto previene la formación de coágulos de sangre.

Usted puede volver a casa el mismo día o a los pocos días, dependiendo del tipo de procedimiento al que se haya sometido y qué tan recuperado se sienta.

Usted debe informarle a su médico si aparecen síntomas tales como fiebre, dolor abdominal severo, debilidad, hinchazón o infección.

Resumen

Los cálculos biliares causan dolor abdominal fuerte, el cual aumenta en intensidad si no se trata a tiempo.

Sacar la vesícula biliar por medio de la cirugía alivia los síntomas. La bilis producida en el hígado continúa fluyendo hacia los intestinos para ayudar con la digestión.

La cirugía para sacar la vesícula biliar es muy segura y exitosa. Los riesgos y complicaciones son poco comunes. El conocerlos le ayudará a detectarlos a tiempo.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.