

Cirugía pulmonar: Toracotomía

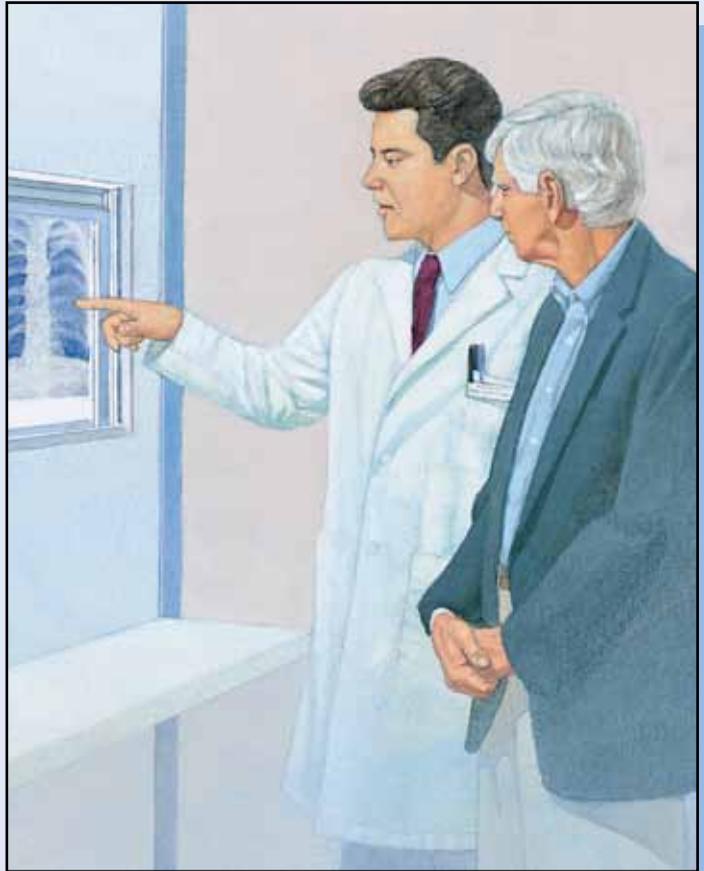


Un problema en sus pulmones

El médico le dijo que necesita someterse a un tipo de cirugía que se llama **toracotomía** debido a un problema en sus pulmones. Es posible que esta cirugía sea suficiente para resolver el problema en sus pulmones. O tal vez necesite otros tratamientos también. Es normal que esté preocupado por la cirugía. Querrá saber cómo afectará su salud. Seguramente, se pregunté qué le depara el futuro. Lea este artículo para saber más acerca de lo que puede esperar.

¿En qué puede beneficiarme una toracotomía?

Su médico le recomienda este procedimiento porque es la mejor forma de tratar su problema de pulmón. Si se encontró un problema en su pulmón durante un examen de rutina (por ejemplo, una radiografía), es posible que se necesite una cirugía para confirmar el diagnóstico exacto. Esto es así especialmente cuando se detecta una masa en los pulmones. También puede utilizarse la cirugía para tratar problemas pulmonares tales como un colapso de pulmón. De ser necesario, se puede realizar una cirugía para extraer un pulmón o una parte de éste. El objetivo de la cirugía depende de su estado de salud. Su médico le dará más información al respecto.



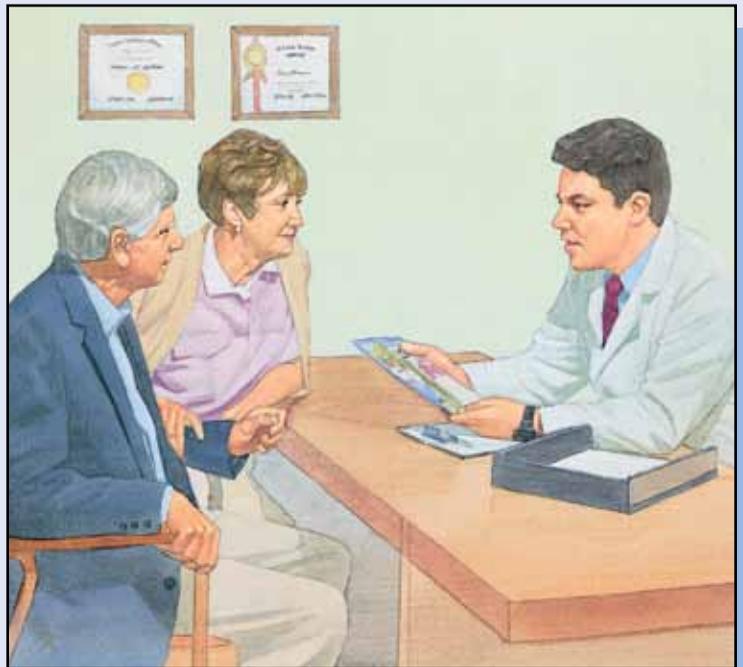
¿Qué es una toracotomía?

La toracotomía es un tipo de cirugía de pulmón. Como tal, implica penetrar la pared torácica para llegar hasta el pulmón. En una toracotomía se realiza una gran incisión (corte) en el pecho. Esta abertura permite al cirujano ver y examinar el pulmón directamente. Entonces, los procedimientos se van realizando a medida que son necesarios.



¿Tengo otras opciones?

Su médico le brindará toda la información posible para ayudarle a comprender por qué la cirugía es la mejor alternativa para usted. Le explicará qué procedimientos están involucrados, cuánto tiempo de recuperación necesitará y qué resultados esperar. Además, le informará qué otras alternativas de tratamiento tiene a su disposición. Si tiene dudas o preocupaciones, escríbalas y llévelas a su próxima consulta.



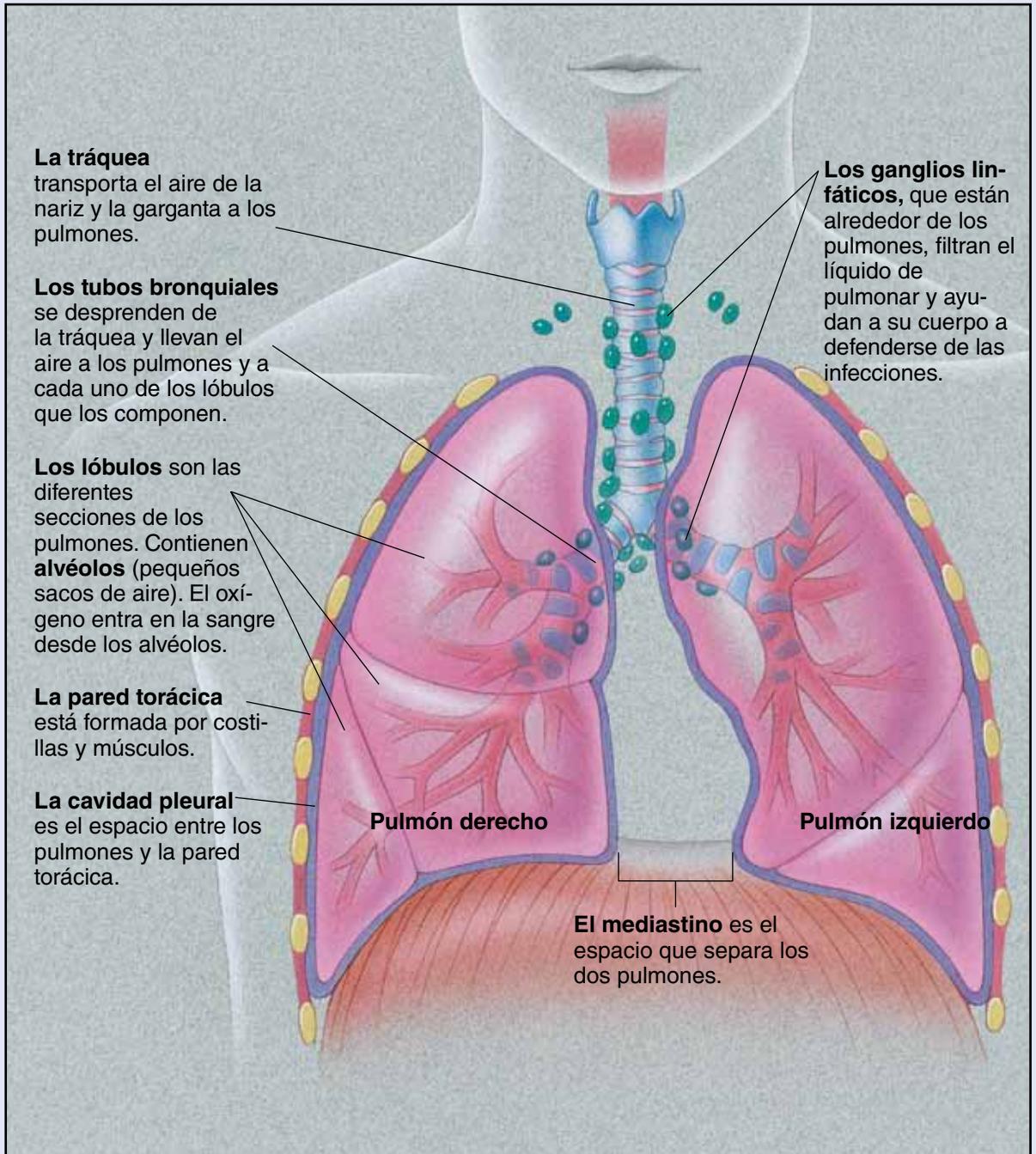
Lo que sigue

El interior de los pulmones normales . . . Página 4
Razones comunes
para realizar una toracotomía. Página 5
Su evaluación Página 6

Toracotomía: El procedimiento Página 8
Una mirada al futuro. Página 13
Cómo conseguir ayuda Página 14

El interior de los pulmones normales

Para comprender cómo puede ayudarle una cirugía, primero debe conocer la anatomía de sus pulmones. Los dos pulmones, que ocupan la mayor parte del espacio en su pecho, dentro de la caja torácica, se dividen en secciones llamadas **lóbulos**— tres en el pulmón derecho y dos en el izquierdo. El aire entra y sale de los pulmones y lóbulos mediante los **tubos bronquiales** (pasajes de aire). Cada uno de los lóbulos contiene numerosos sacos de aire llamados **alvéolos**.

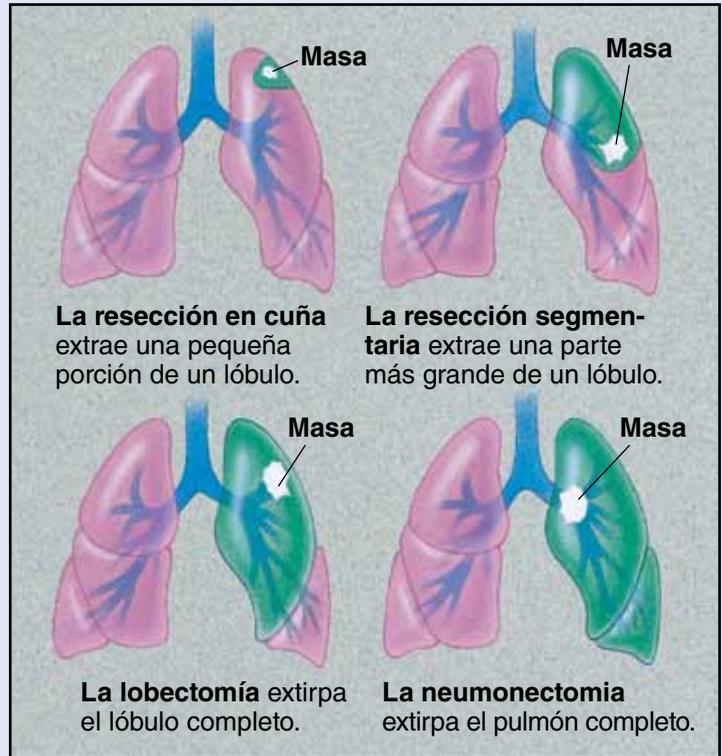


Razones comunes para realizar una toracotomía

Este tipo de procedimiento suele realizarse para mirar de cerca lo que sucede en el interior de los pulmones y contribuir a encontrar un tratamiento a los problemas que puede haber allí. Si se encontró una masa en el pulmón, la cirugía puede ayudar a determinar la causa. Si fuera necesario, ésta o incluso una porción o la totalidad del pulmón afectado pueden extraerse. También se puede realizar una cirugía por otros motivos, como por ejemplo, un colapso de pulmón o la presencia de líquido alrededor de éste.

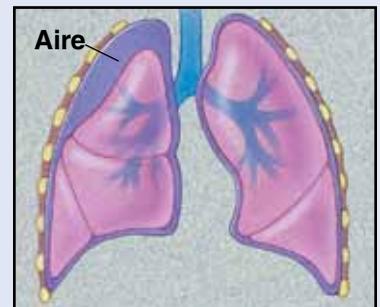
Una masa pulmonar

Si se halla una masa en el pulmón, es posible que se extraiga una **biopsia** (muestra) y se examine para determinar si el crecimiento es **benigno** (no canceroso) o **maligno** (canceroso). Asimismo, se pueden analizar otras áreas para constatar si la masa se expandió. En caso de que deba ser extraída, el tamaño, la ubicación y el grado de expansión determinarán qué porción del pulmón es preciso extirpar. La extracción de una parte o de la totalidad del pulmón se denomina **resección**.



Colapso de pulmón

Si una porción del pulmón es delgada o está rota, el aire puede filtrarse a la **cavidad pleural** (el espacio que existe entre los pulmones y la pared torácica). Cuando el aire se acumula en ese lugar, los pulmones pueden colapsar (esto se denomina **neumotórax**). Los tubos que se colocan durante la cirugía drenan el aire de la cavidad pleural para que el pulmón pueda expandirse nuevamente. También es posible reparar el pulmón durante la cirugía para que tenga menos probabilidades de volver a colapsar.



Otros problemas relacionados con el pulmón

En la cavidad pleural, alrededor de los pulmones, puede acumularse líquido. Una causa común de que esto suceda puede ser una infección pulmonar, que surja como complicación de cierto tipo de cirugías o de alguna enfermedad como la neumonía. Se pueden colocar tubos en la cavidad pleural para drenar los líquidos y ayudar a los pulmones a sanar.

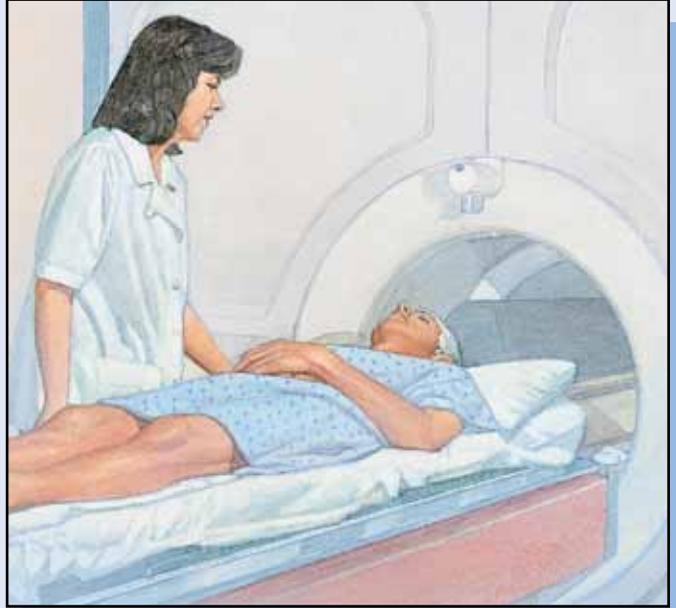
Su evaluación

Para ayudar a su doctor a evaluar sus pulmones y diagnosticar su problema, se pueden realizar una serie de pruebas. Es posible que ya le hayan realizado algunos de estudios y que otros estén programados para antes de su cirugía. Su médico utiliza la información recolectada durante las pruebas para determinar la mejor forma de proceder ante su condición.

Diagnóstico por imágenes

El diagnóstico por imágenes, que toma fotos de sus pulmones, puede detectar problemas tales como una masa, una infección o la presencia de aire en la cavidad pleural. Sin embargo, no le dice a su médico con seguridad si la masa es benigna o maligna. Las pruebas con imágenes que le realizarán pueden incluir:

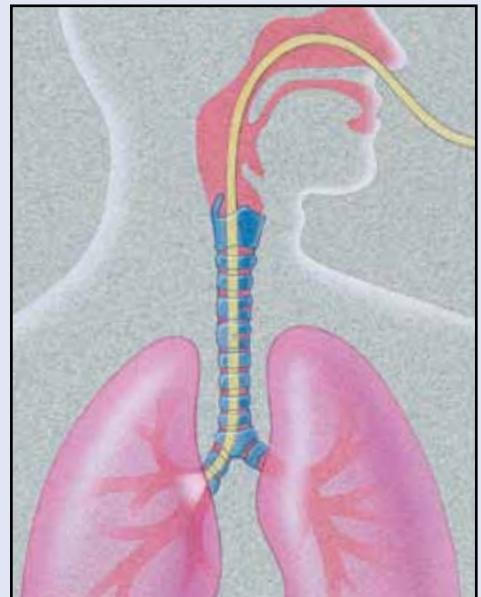
- **Radiografía de pecho**
- **CT** (tomografía computarizada), también denominada **CAT**
- **MRI** (Resonancia magnética)
- Otras pruebas con imágenes, según sea necesario



Pruebas de visualización y biopsia

Las pruebas de visualización muestran la parte interna de sus pulmones y el área periférica. Una biopsia de células o tejidos pulmonares también se puede analizar después bajo un microscopio. Le informarán más sobre la anestesia antes de la cirugía. Los posibles análisis incluyen:

- **Broncoscopia**, que se realiza con un tubo delgado y con luz (**broncoscopio**) que se inserta a través de la nariz o la boca para examinar las vías respiratorias en la entrada de sus pulmones.
- **Mediastinoscopia**, en la que se inserta un tubo mediante una incisión arriba del esternón para examinar el área entre los pulmones.
- **Mediastinotomía**, en la que se examinan los ganglios linfáticos del pecho mediante una incisión en la pared torácica, y se puede realizar una biopsia.
- **Biopsia por punción**, que comprende la inserción de una aguja o un broncoscopio en la pared torácica para recolectar tejidos o fluidos.

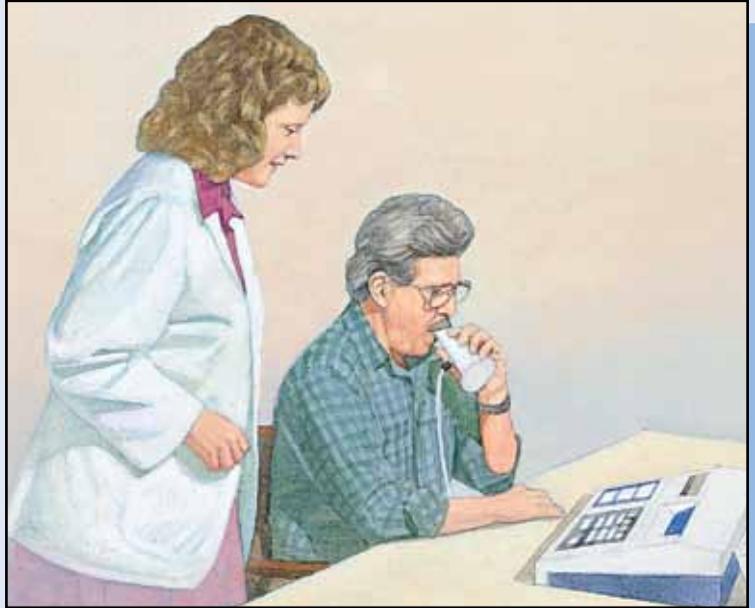


La broncoscopia analiza más de cerca las vías aéreas.

Otras pruebas

Es posible que se realicen pruebas para medir el funcionamiento de sus pulmones. Por ejemplo:

- **Una espirometría**, que mide las propiedades de los pulmones es decir, la cantidad de aire que pueden retener, y la que permanece en éstos después de la exhalación. Además, mide cómo se expanden y contraen .
- **El oxímetro de pulso**, que mide cuánto oxígeno pasa de los pulmones a su sangre.
- **Muestras de sangre arterial**, que indican la cantidad de oxígeno que tiene en la sangre.



La espirometría mide el funcionamiento de sus pulmones.

Opciones de tratamiento para cáncer de pulmón

Si se sospecha o confirma un diagnóstico de cáncer, su médico podrá describirle el tratamiento necesario. Las opciones dependerán principalmente de la ubicación del cáncer en el pulmón y la extensión o **estadio**, del cáncer. El estadio de una masa cancerosa pulmonar se basa en la medida, el tipo de células cancerosas que contiene, y la velocidad a la que se expande. En los estadios tempranos, el cáncer puede estar confinado a una pequeña zona del pulmón. En los estadios avanzados, puede ramificarse dentro de los pulmones y, mediante los ganglios linfáticos, a otras partes del cuerpo.

Una vez que se establece el estadio, es posible elegir el mejor método de tratamiento. Usted y su médico decidirán el plan de tratamiento que mejor se ajuste a sus necesidades. Existen tres métodos para tratar el cáncer de pulmón. Se puede utilizar uno o una combinación de varios.

- **La cirugía**, que extirpa una parte o la totalidad de un pulmón para intentar eliminar el cáncer.
- **La radioterapia**, que utiliza rayos de alta energía para destruir las células cancerosas.
- **La quimioterapia**, que emplea medicación especial para controlar las células cancerosas.

Toracotomía: El procedimiento

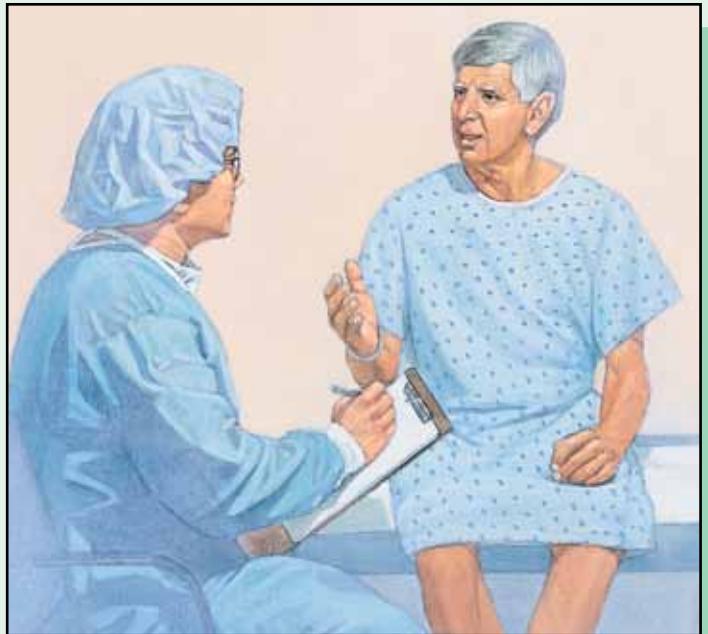
En una toracotomía, el cirujano revisa directamente los pulmones y las áreas que los rodean. Se pueden realizar procedimientos adicionales, tales como extraer una parte o la totalidad de un pulmón, en caso de que se encuentre una masa. Su cirujano le indicará cómo prepararse para el procedimiento y le explicará de qué manera puede ayudar la cirugía para tratar su condición.

Prepárese para su cirugía

- Realice los análisis de sangre u otros exámenes de rutina que su médico le indique.
- Si fuma, deje de hacerlo de inmediato.
- Consulte a su médico sobre la posibilidad de donar sangre antes de ser intervenido quirúrgicamente.
- Informe a su médico si está tomando medicamentos (incluso los que sean de venta libre, como las aspirinas), y pregúntele si debe dejar de hacerlo. Mencione también si consume vitaminas, hierbas o tés.
- No coma ni beba nada después de la medianoche anterior a la cirugía, o según se le indique.

Anestesia.

El anestesiólogo le comentará qué tipo de medicación recibirá durante el procedimiento y responderá a sus preguntas. **La Anestesia General** permite que duerma y no sienta dolor durante la intervención. También es posible que le apliquen una **epidural**, que es un tubo delgado y flexible que se inserta en la parte baja de la espalda. La medicación pasa por ese tubo y ayuda a aliviar el dolor. Las medicaciones epidurales pueden interferir con el control de los músculos de la parte inferior de su cuerpo. Así que es posible que reciba una sonda en la vejiga para drenar la orina mientras tiene la epidural. También pueden utilizarse otros procedimientos para aliviar el dolor, como por ejemplo un bloqueo nervioso durante la intervención quirúrgica.



Riesgos y complicaciones

Los riesgos asociados con una toracotomía pueden incluir:

- Riesgos de la anestesia general
- Infecciones de la herida
- Sangrado
- Inflamación de los pulmones (neumonía)
- Aire que se filtra de los pulmones y requiere prolongar la estadía en el hospital
- Empeoramiento de problemas cardíacos preexistentes
- Bloqueo de vasos sanguíneos en la pierna (trombosis venosa profunda) con posibles coágulos sanguíneos en el pulmón (embolia pulmonar)

Cómo se accede a sus pulmones

Una vez que esté bajo los efectos de la anestesia, se le acomodará en una posición confortable, de costado y se le cubrirá con paños estériles. Entonces, su cirujano realizará una incisión en su costado. La caja torácica se separará y los pulmones quedarán expuestos.

El procedimiento quirúrgico

Se desinfla el pulmón que debe ser intervenido, mientras un tubo para respirar ayuda a su otro pulmón a seguir activo. Una vez que el pulmón está desinflado, se puede examinar y realizar los procedimientos que sean necesarios, incluso extirpar una parte o su totalidad. En algunos casos, es posible que se extraigan los ganglios linfáticos que estén cerca de



**Possible
área de
incisión para
toracotomía.**

esa zona. Al finalizar el procedimiento, se colocan uno o más tubos temporalmente en el pecho para drenar aire y fluidos. Luego, se repara la caja torácica y se cierran los músculos y la piel con suturas o grapas.



Nota para familiares y amigos

- El procedimiento completo, desde la preparación hasta el final de la cirugía, puede tomar entre 2 y 5 horas. Planifique actividades que le ayuden a pasar el tiempo mientras espera.
- Una vez concluida la cirugía, su ser querido será trasladado a una sala de recuperación o a otra unidad para ser supervisado. Es posible que pueda verle pasadas unas horas.
- Cuando pueda visitarlo, esté preparado para ver a su ser querido rodeado de tubos y monitores. Él o ella puede estar atontado/a, pálido/a e hinchado/a. Esto es normal después de una cirugía mayor.
- Los medicamentos analgésicos que ayudan a su ser querido a estar más cómodo también pueden producirle sueño o un estado de confusión.

Toracotomía: El área de recuperación de su hospital

Luego de la cirugía, será trasladado a un área de recuperación donde lo supervisarán en detalle. De allí, podrá ser transferido a una unidad de cuidado intensivo y luego a una habitación común. Durante su recuperación, se le suministrarán medicamentos analgésicos que le ayudarán a sentirse mejor. Es posible que también se le indiquen ejercicios para mejorar su respiración y su movilidad mientras sana. La estadía en el hospital después de una toracotomía varía de paciente a paciente, pero suele ser de una semana o más.

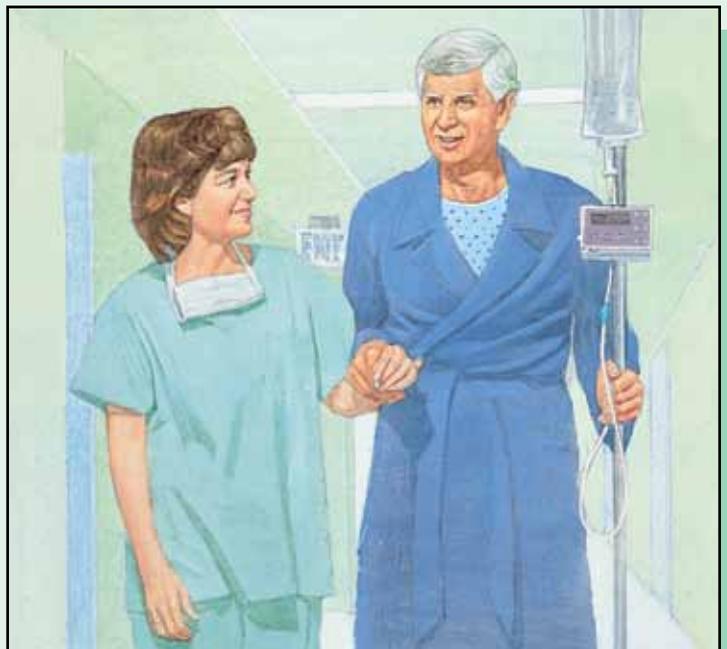
Inmediatamente después de la cirugía

Al despertar de la anestesia, es probable que se sienta mareado, sediento o con frío. Si el tubo que le colocaron durante la intervención permanece en su lugar, no podrá hablar. Los tubos flexibles colocados en su pecho drenarán el aire, la sangre y los líquidos. **Las IV** (líneas intravenosas) le suministrarán fluidos y medicamentos. Los monitores registrarán su frecuencia cardíaca y la cantidad de oxígeno en su sangre. También es posible que pase uno o más días en la **ICU** (en inglés, unidad de cuidados intensivos) para recibir cuidados y controles especiales. Luego será trasladado a una habitación común.



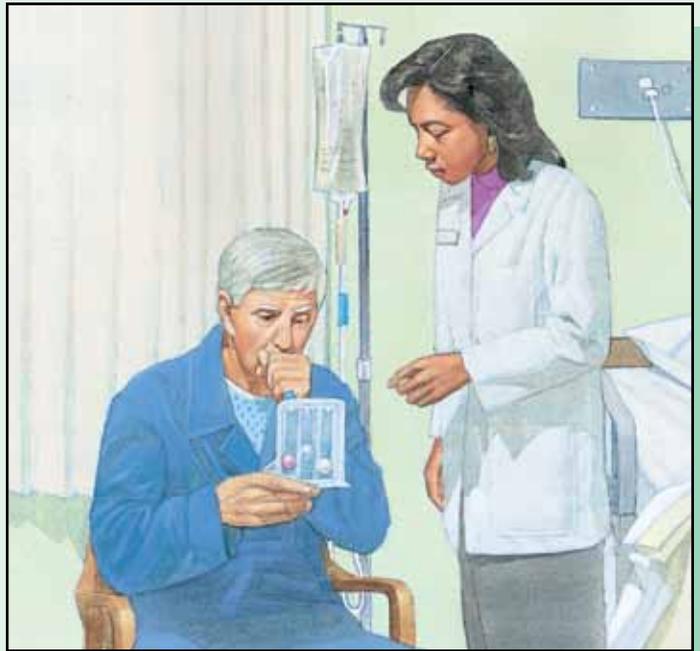
Maneje su dolor

Lo antes posible, comenzará a moverse para mejorar la fuerza muscular y la circulación sanguínea. La enfermera o un fisioterapeuta le ayudarán para que comience a sentarse y a caminar. Los analgésicos contribuirán a que la actividad sea más cómoda. Recibirá este tipo de medicación de manos de la enfermera o mediante una bomba especial que le permite administrarse medicación en la medida que la necesita. Si se aplicaron una epidural antes de la cirugía, es posible que la dejen colocada varios días para continuar suministrándole analgésicos mediante la incisión.



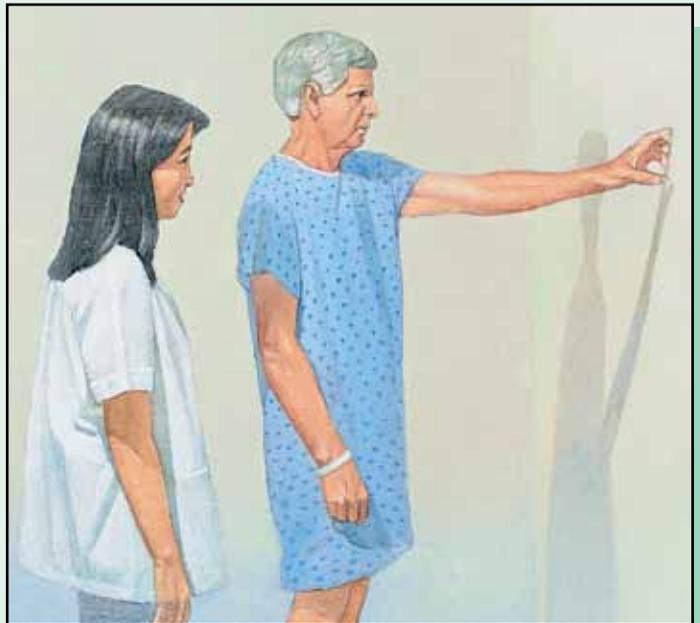
Terapia respiratoria

Poco después de la cirugía, una enfermera o un terapeuta le enseñarán ejercicios para mantener sus pulmones limpios, fortalecer sus músculos respiratorios y ayudar a prevenir complicaciones. Entre los ejercicios se incluye: **el espirómetro incentivador**, en el que usted coloca la boca en un dispositivo plástico e inhala la mayor cantidad de aire que puede. También le enseñarán ejercicios para toser y respirar profundo y otras técnicas respiratorias. Le indicarán que realice estos ejercicios por su cuenta de manera regular.



Ejercicios de Rango de movimiento

Mientras se encuentre en el hospital, la enfermera o el fisioterapeuta le enseñarán algunos ejercicios de rango de movimiento. Estos ejercicios ayudan a estirar y fortalecer los músculos del lado donde se realizó la intervención para mantener la movilidad del hombro. También es posible que le enseñen ejercicios que podrá seguir realizando en su casa durante el proceso de recuperación.



Vuelta a casa

Antes de dejar el hospital, el médico repasará con usted los resultados de la cirugía y le explicará lo que sucederá durante el período de recuperación. Conversarán sobre los posibles tratamientos futuros para su condición, revisarán la próxima fase de su plan de tratamiento y programarán visitas de seguimiento. Cuando esté listo para irse del hospital, coordine con un adulto (un amigo, una amiga o alguien de su familia) para que le lleve a casa.

Toracotomía: Recuperación en su casa

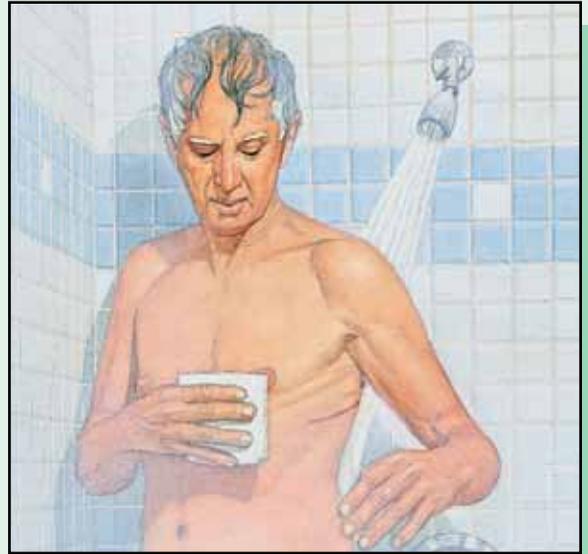
Durante las primeras semanas que siguen a la cirugía, comenzará a recuperar energías y fuerzas día tras día. Al principio, le resultará incómodo respirar, y puede que hasta le falte el aire. Tome las cosas con calma y descanse cuando se sienta cansado. Su doctor o enfermera le indicarán qué cosas puede o no hacer durante su recuperación.

Cuidado de la incisión

El médico le dirá cuándo puede ducharse. Al hacerlo, lave la incisión cuidadosamente con agua tibia (no caliente) y jabón suave. Es normal que presente moretones, picazón, sensibilidad y entumecimiento el lugar de la incisión varias semanas después de la intervención.

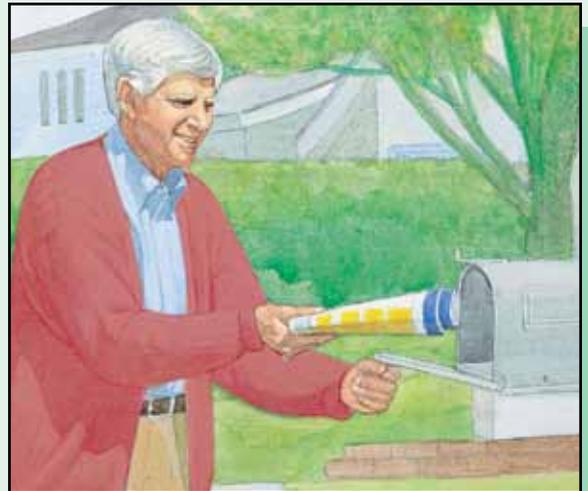
Los medicamentos

Tome la medicación analgésica regularmente, según lo indicado por su médico—no espere a que el dolor empeore para hacerlo. Además de la medicación para el dolor, el médico puede indicarle otros medicamentos. Es posible que le receten oxígeno.



Retomar la actividad con calma

Durante 6 a 8 semanas después de su cirugía, evite cualquier actividad que fuerce las incisiones que están sanando, como por ejemplo levantar cosas pesadas o trabajar en el jardín. Si comience a caminar para mejorar la circulación, la capacidad pulmonar y la fuerza. Tomar analgésicos antes de realizar actividades le ayudará a respirar con mayor comodidad. Es posible que sienta dificultades para respirar durante varias semanas. Esto es normal y mejorará con el paso del tiempo. A medida que empiece a sentirse mejor, podrá agregar gradualmente actividades más exigentes. Consulte a su médico cuándo puede volver a tener relaciones sexuales, manejar y trabajar.



Cuándo debe llamar al médico

Llame a su médico si nota alguno de los siguientes síntomas:

- Enrojecimiento intenso o supuración de la incisión
- Dificultad repentina y severa para respirar
- Dolores agudos y repentinos en el pecho
- Fiebre por encima de los 101 °F (38.3°C)
- Frecuencia cardíaca rápida o sensación de agitación en el pecho

Mirando hacia el futuro

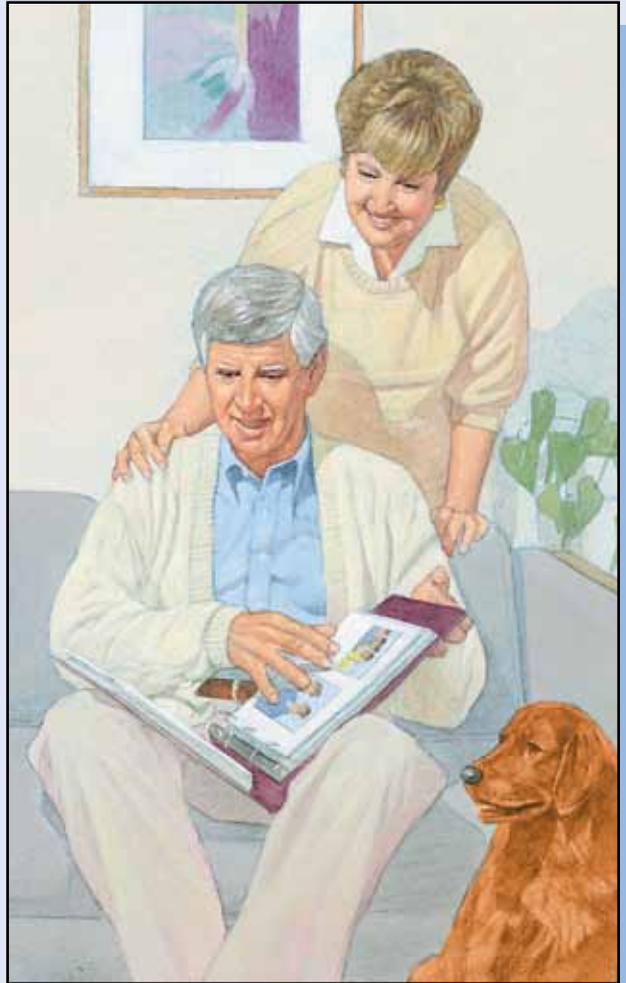
Recuperarse de una cirugía mayor puede ser difícil, tanto física como emocionalmente. Un diagnóstico de cáncer puede generar estrés y preocupación adicionales. Converse con su médico acerca de lo que siente y permanezca cerca de su familia y amigos, que le ayudarán a superar tiempos difíciles.

Manejar sus emociones

Es común que se deprima y esté ansioso después de una cirugía mayor. Es posible que se sienta animado y lleno de energía un día, y cansado y de mal humor al otro. Incluso, puede llegar a tener problemas para dormir o comer. Si el motivo de la cirugía fue cáncer o la sospecha de que tiene cáncer, probablemente se sienta asustado y se pregunte qué implicancias tiene eso para su salud y su futuro. Intente no alejarse de las personas que le rodean. Comparta sus sentimientos con sus seres queridos y dígales cómo pueden ayudarle.

Seguimiento con su médico

Durante el proceso de recuperación de la cirugía, verá a su médico para consultas regulares de seguimiento. En estas consultas, se controlará el proceso de sanación y recuperación. Su médico o enfermera pueden acordar con usted un plan de cuidado y discutir opciones en caso de que necesite más tratamiento.



Nota para familiares y amigos

- Su ser querido puede sentirse deprimido, frustrado o asustado durante su proceso de recuperación. Esto es común. Quizás usted también se sienta así. Converse de lo que cada uno siente.
- Si su ser querido fue intervenido por cáncer, posiblemente usted también esté preocupado por eso. Quizás, unirse a un grupo de apoyo los ayude a ambos.
- Deje que su ser querido haga lo que sienta que está en condiciones de hacer. Aliéntelo y trate de no sobreprotegerle.

Consiga apoyo

Si tiene cáncer, hablar con otros que estén en su misma situación puede ser de ayuda para usted y su familia. Si fuma, los grupos de apoyo para fumadores pueden ayudarle a dejar de hacerlo. Para obtener información sobre grupos de apoyo, póngase en contacto con el departamento de educación al paciente de su hospital o con las organizaciones enumeradas a continuación.

National Cancer Institute

www.cancer.gov

National Heart, Lung, and Blood Institute

www.nhlbi.nih.gov



KRAMES
staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este folleto no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo un médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.

©2010 The StayWell Company. www.krames.com
800-333-3032 Todos los derechos reservados.