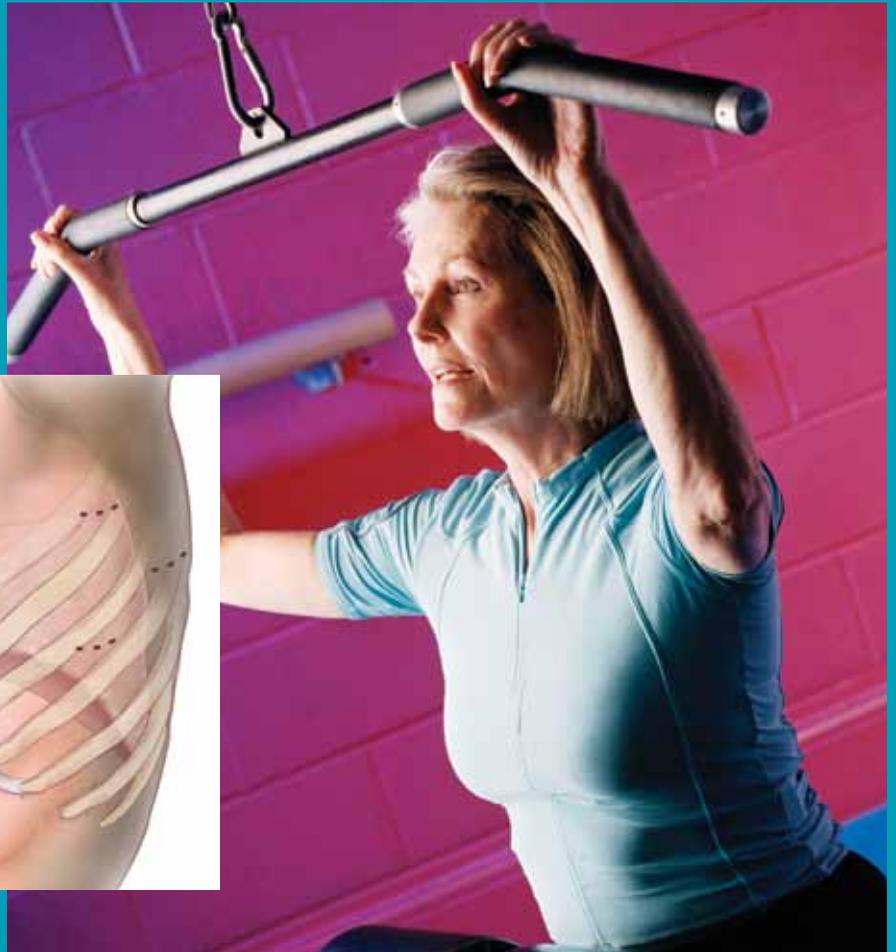


# Cirugía de pulmón: Toracoscopia

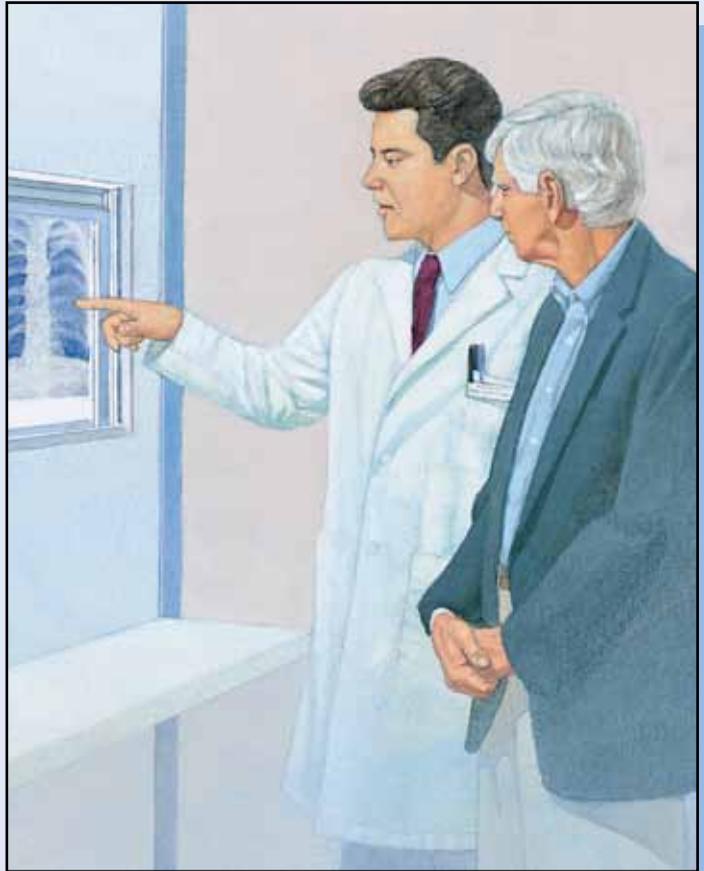


# Tiene un problema en sus pulmones

Su médico le dijo que usted necesita someterse a una cirugía que se llama **toracoscopia** 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. Probablemente usted desee saber cómo afectará su salud y cuánto tardará en recuperarse. Lea este artículo para saber más acerca de lo que puede esperar.

## ¿Cómo puede ayudarme la toracoscopia?

Su médico le recomienda realizarse una toracoscopia porque es la mejor manera de tratar su afección pulmonar. Si le detectó un problema en el pulmón durante un examen de rutina (por ejemplo, una radiografía), es posible que esta cirugía sea necesaria para confirmar el diagnóstico. Esto sucede particularmente cuando se detecta una masa en su pulmón. Una toracoscopia también puede utilizarse para tratar otros problemas pulmonares como, por ejemplo, un pulmón colapsado. Los objetivos exactos de la toracoscopia dependerán de su afección. Su médico puede darle más información al respecto.



## ¿Qué es una toracoscopia?

Es un tipo de cirugía de los pulmones. Requiere varios cortes pequeños en el pecho para llegar al pulmón. Durante la cirugía, se utiliza un tubo delgado y flexible que se llama toracoscopio. Este instrumento tiene una luz y una cámara. Una vez que entra a través de uno de los cortes, envía imágenes del pulmón a un monitor de video. Esto le permite al cirujano ver y examinar el pulmón sin abrir mucho el pecho. 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.



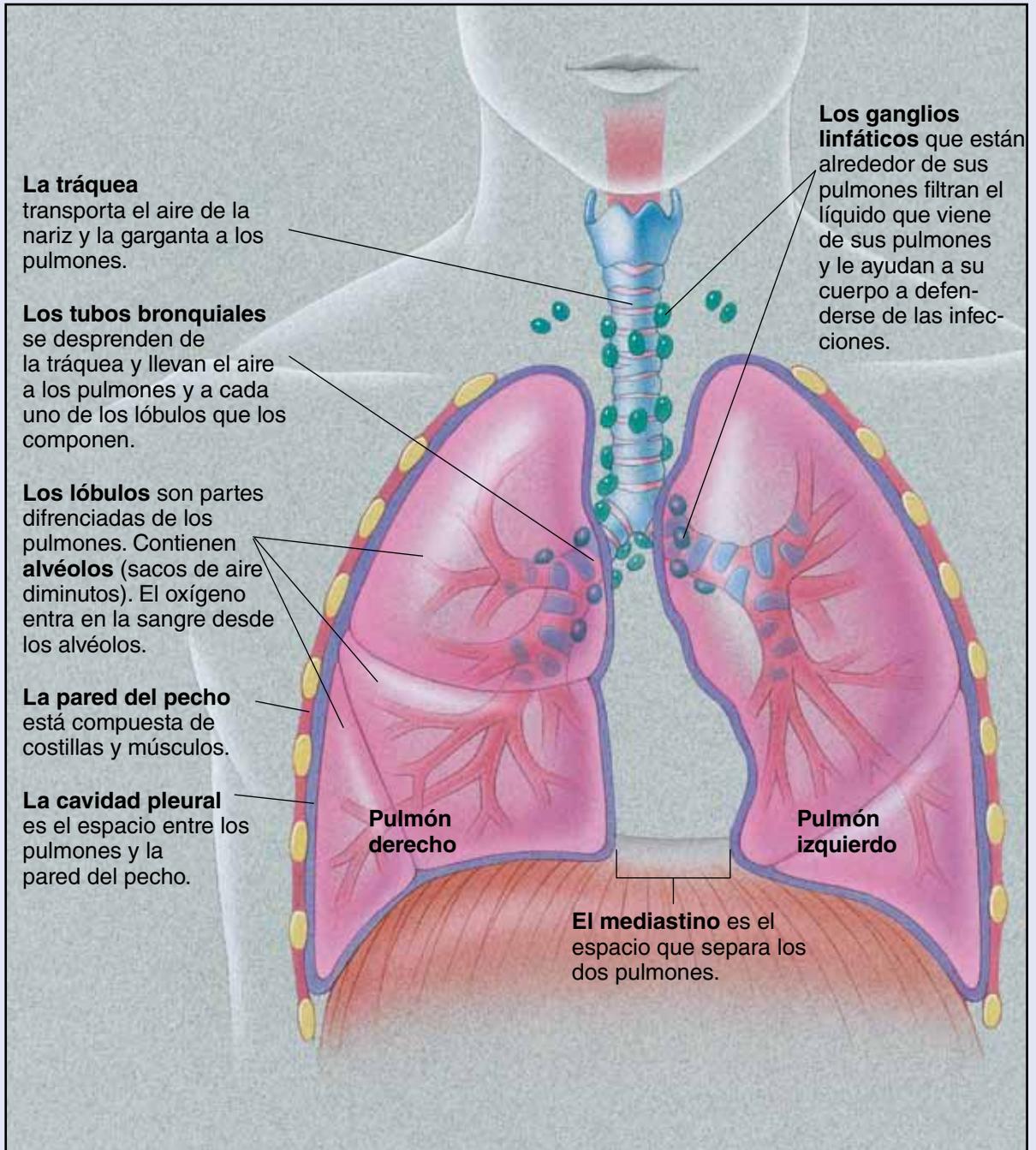
## Lo que sigue

El interior de los pulmones normales . . . . . Página 4  
Razones comunes para realizarse una toracoscopia. . . . . Página 5

Su evaluación . . . . . Página 6  
Toracoscopia . . . . . Página 8  
Visitas de control con su médico. . . . . Página 10

# 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**.

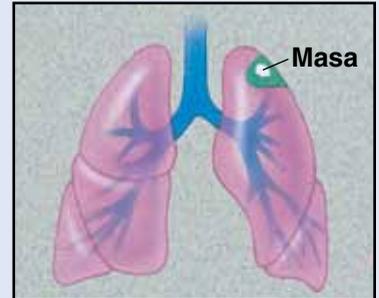


# Razones comunes para realizar una toracoscopia

Se puede realizar una toracoscopia para ver en más detalle el interior de los pulmones y ayudar a tratar los problemas pulmonares. Si se encuentra una masa en un pulmón, la cirugía puede ayudar a determinar la causa. Si es necesario, también se puede quitar. La cirugía puede realizarse también para tratar otras afecciones como un pulmón colapsado o líquido alrededor del pulmón.

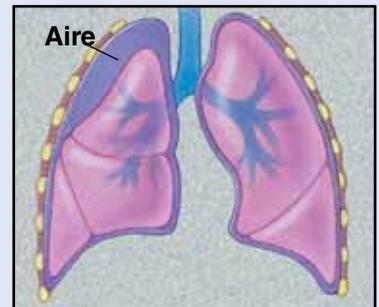
## Masa en el pulmón

Si se encontró una masa en el pulmón, se puede tomar una **biopsia** (muestra) para examinarla 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. Si es necesario quitarla, el tamaño, la ubicación y la extensión determinan cuánto del tejido pulmonar de alrededor también es necesario quitar.



## Pulmón colapsado

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

Es posible que se acumule líquido en la cavidad pleural alrededor de los pulmones. 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.

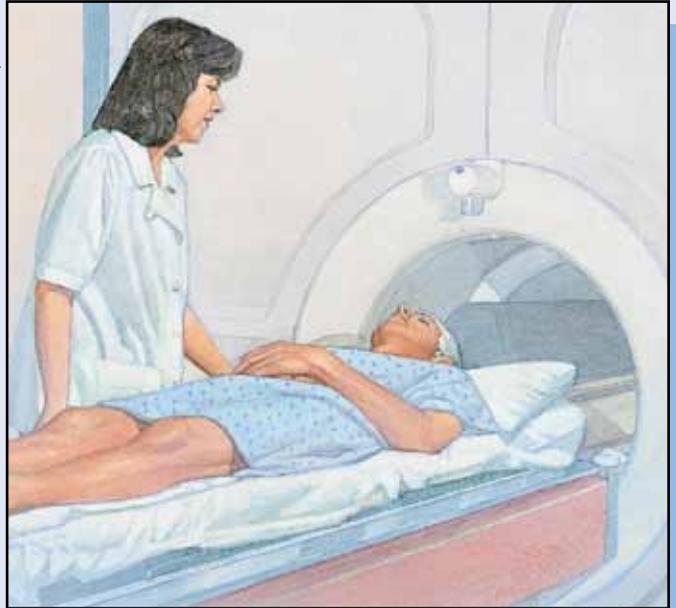
# Su evaluación

Para ayudar a su médico a evaluar sus pulmones y darle un diagnóstico, se pueden realizar una serie de pruebas. Es posible que usted ya se haya realizado alguna de estas pruebas, y tal vez otras se programen 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. Sus pruebas de diagnóstico por imágenes pueden incluir:

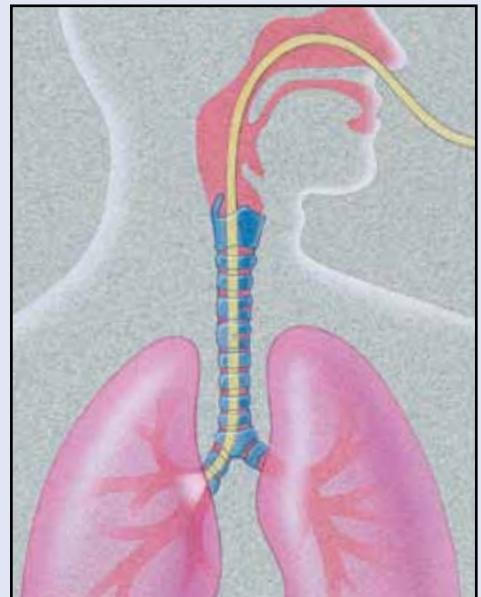
- **Radiografía de pecho**
- **CT** (tomografía computarizada o TC), también llamada CAT.
- **MRI** (Resonancia magnética o IMR)
- Otras pruebas de diagnóstico por imágenes según sea necesario



## 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.

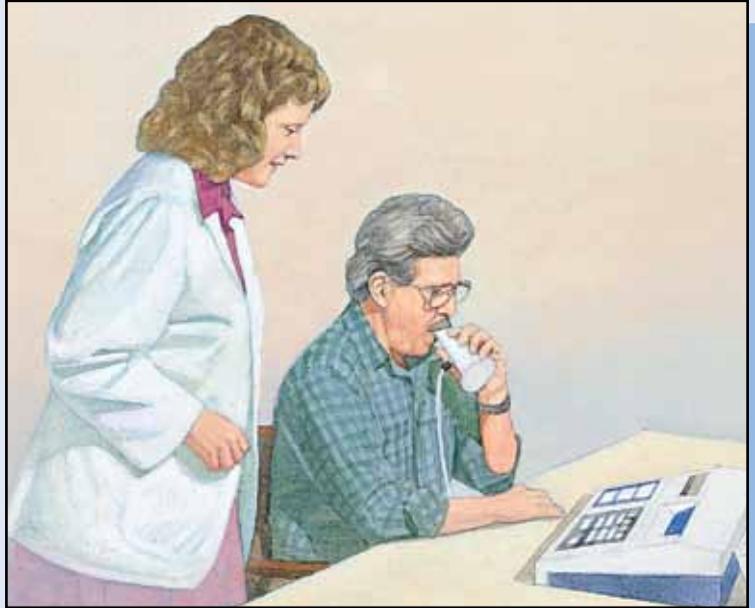


**La broncoscopia** analiza más de cerca de sus vías respiratorias.

## 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 las primeras etapas, el cáncer puede estar confinado a una pequeña zona del pulmón. En etapas posteriores, puede extenderse dentro de los pulmones o a otras partes del cuerpo a través de los ganglios linfáticos.

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.

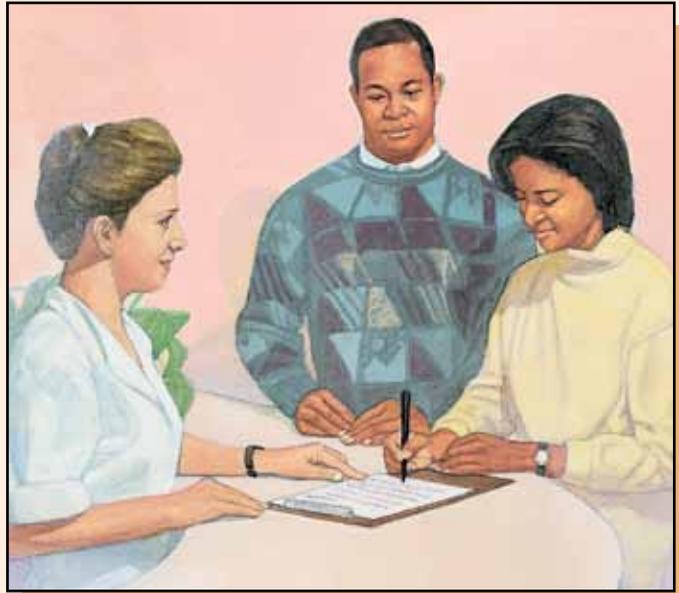
- **La cirugía**, que extirpa una parte o la totalidad de un pulmón para intentar eliminar el cáncer.
- **La radioterapia**, que utiliza rayos de alta energía para destruir las células cancerosas.
- **La quimioterapia**, que emplea medicación especial para controlar las células cancerosas.

# Toracoscopia

Este procedimiento se puede utilizar para reparar un pulmón colapsado; para examinar, realizar una biopsia, determinar estadios y quitar una masa del pulmón; o para extraer líquido de alrededor de los pulmones. Durante la toracoscopia, su médico puede ver el pulmón y realizar procedimientos a través de cortes pequeños en la pared.

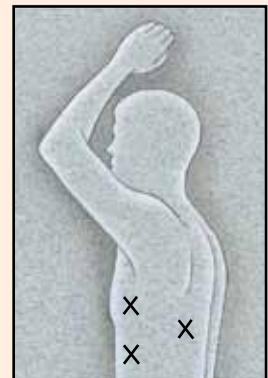
## Prepárese para su cirugía

- Hágale a su médico cualquier pregunta que desee sobre el procedimiento.
- Hágase las pruebas de sangre u otros exámenes de rutina que su médico le indique.
- Si fuma, deje de hacerlo de inmediato.
- 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 todas las vitaminas, hierbas o tés que toma.
- No coma ni beba nada luego de la medianoche antes de su cirugía, o siga las instrucciones que recibió.
- Asegúrese de llegar al hospital puntualmente el día de la cirugía.



## El procedimiento quirúrgico

- El anestesiólogo le administrará **anestesia general**, que le dormirá e impedirá que sienta dolor durante la cirugía. Una vez que esté dormido, se le colocará sobre su costado de una manera cómoda.
- Se realizarán varios cortes pequeños en su costado.
- El toracoscopio se insertará a través de uno de esos cortes. Esto le permitirá al cirujano ver su pulmón en un monitor de video. Se introducirán instrumentos quirúrgicos a través de los otros cortes para realizar los procedimientos que sean necesarios.
- Una vez que se termine el procedimiento, es posible que uno o más tubos se coloquen temporalmente en el pecho para permitir la salida de líquidos y aire. Los tubos se conectarán a un recipiente especial. Los cortes se cerrarán luego con suturas (costura) o grapas.



**Posibles sitios de corte para la toracoscopia.**

## Riesgos y complicaciones

Los riesgos de una toracoscopia incluyen:

- Infecciones de la herida
- Sangrado
- Escape de aire del pulmón que requiere una estadía más larga en el hospital
- Dolor o entumecimiento en el sitio del corte
- Inflamación de los pulmones (neumonía)

## La recuperación en el hospital

Luego de la cirugía, usted se despertará en un área de recuperación. Al principio es posible que se sienta aturdido y sediento. Una vía **IV** (intravenosa) le suministrará líquidos y medicamentos para aliviar el dolor, y habrá monitores para hacer un seguimiento de su respiración y latidos. Para ayudar a que sus pulmones se mantengan despejados y prevenir la inflamación, un

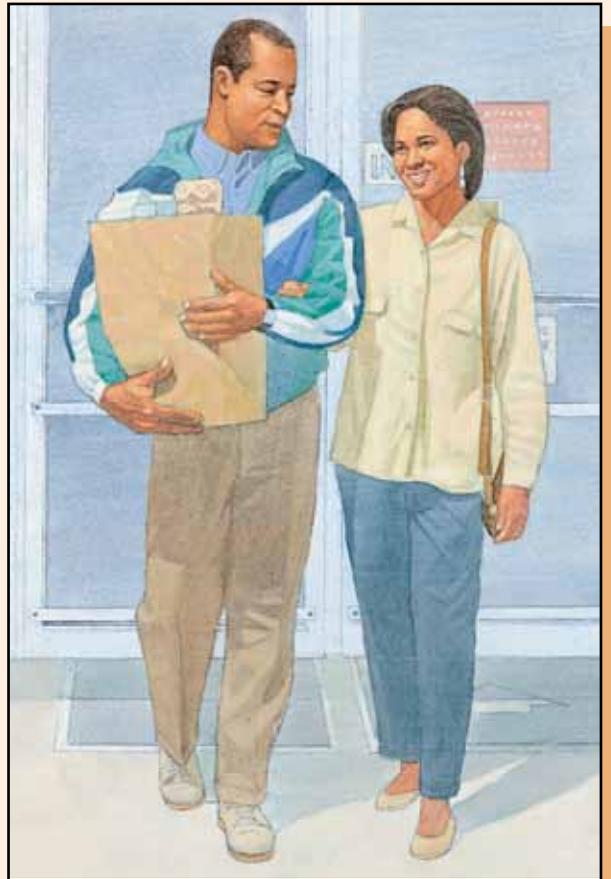
terapeuta respiratorio le enseñará ejercicios respiratorios para hacer aproximadamente cada hora.

Según su afección, una enfermera o un terapeuta le ayudará a levantarse y caminar al poco tiempo de su cirugía para mantener su sangre en movimiento y mejorar la curación. Generalmente la estadía en el hospital es de 1 a 4 días. Si usted tiene tubos en el pecho, regresará a su casa recién cuando se los quiten.

## La recuperación en su casa

Cuando regrese a casa, siga las instrucciones de su médico sobre cómo cuidar de su piel mientras sana y de sus pulmones. Esas instrucciones pueden incluir lo siguiente:

- Tome sus analgésicos (calmantes del dolor) según las instrucciones para ayudar a aliviar el dolor y facilitar las actividades y la respiración profunda.
- Continúe haciendo los ejercicios respiratorios que le enseñó su terapeuta.
- Camine para mantener la circulación de su sangre y fortalecer sus músculos, pero evite actividades de esfuerzo, levantar objetos pesados y conducir por varias semanas.
- Pregúntele al médico cuándo puede regresar al trabajo.
- Reanude su actividad sexual cuando se sienta listo.



## Cuándo debe llamar al médico

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

- Dificultad para respirar
- Enrojecimiento intenso o supuración de la incisión
- Dolores agudos y repentinos en el pecho
- Fiebre por encima de los 101 °F (38.3°C)
- Tos con presencia de sangre

# Visitas de control

A medida que se recupere de la cirugía, visitará a su médico para hacerse controles regulares. Durante esas visitas, se podrá vigilar su proceso de curación. Su médico también podrá hablar con usted de su plan de atención y explicarle las opciones si necesita más tratamiento.



## Para más información

Para obtener más detalles sobre problemas pulmonares, consulte el siguiente recurso:

**National Heart, Lung, and Blood Institute**  
**(Instituto Nacional del Corazón, los**  
**Pulmones y la Sangre)**  
[www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)

**KRAMES**  
**staywell**

[www.kramesstaywell.com](http://www.kramesstaywell.com) 800.333.3032

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