

CIRUGÍA DE PULMÓN



Tratamiento para los problemas pulmonares

Si necesita cirugía de pulmón

Su médico recomienda cirugía para su problema de pulmón. La cirugía puede ser suficiente tratamiento para su problema. O puede que también necesite otros tratamientos. Es normal que tenga preguntas o preocupación respecto de la cirugía. Este folleto le dará más información sobre la cirugía de pulmón y lo que puede significar para usted.



¿Qué es la cirugía de pulmón?

Para una cirugía de pulmón, el médico deberá ingresar a su pecho para llegar hasta el pulmón. Hay dos maneras comunes de hacerlo: **toracoscopia** y **toracotomía**. En algunos casos, puede hacerse una toracoscopia para ayudar a decidir si es necesario hacer una toracotomía. Su médico hablará con usted sobre el método que se usará.

- La **toracoscopia** se hace usando un toracoscopio. Es un tubo largo y delgado que contiene una luz y una cámara. Envía una señal de video en vivo que muestra el interior de su cuerpo en un monitor. Así, el médico puede ver dentro de su pecho durante la cirugía. Solo son necesarias pequeñas incisiones (cortes) en su pecho para insertar el toracoscopio y los demás instrumentos.
- Para la **toracotomía** se usa una única incisión (corte) más grande en el costado del pecho. El médico llega hasta el pulmón y realiza la cirugía a través de esta incisión.

¿Qué puede hacer la cirugía por usted?

Los objetivos de la cirugía dependen de su problema de pulmón. Si se encontró un problema en su pulmón durante una prueba de rutina (como podría ser una radiografía), una cirugía puede ayudar a confirmar el diagnóstico. Esto suele ser así si se encuentra una **masa** (un bulto de tejido anormal) en su pulmón. La cirugía también puede usarse para tratar ciertos problemas pulmonares, como el colapso de un pulmón. De ser necesario, la cirugía puede hacerse para extirpar parte o la totalidad de un pulmón.

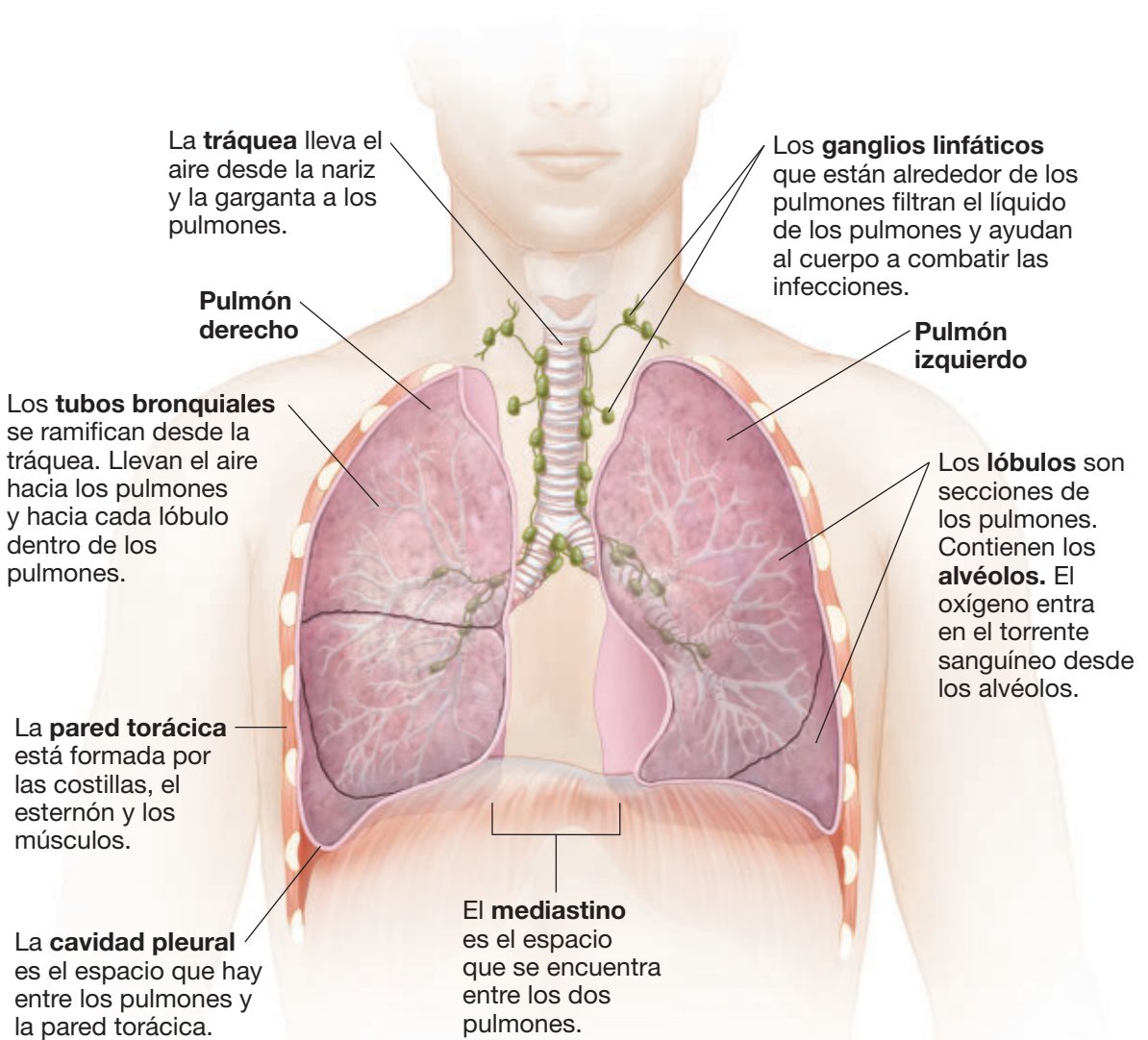
La decisión sobre la cirugía

Su médico hablará con usted sobre la cirugía de pulmón y cómo puede ayudar. Le dirán qué cosas involucra, cuánto tiempo podría tomar la recuperación y qué tipos de resultados pueden esperarse. Antes de tomar una decisión sobre su cirugía, asegúrese de conocer todas sus opciones de tratamiento. Sepa bien cuáles son los riesgos y beneficios de cada procedimiento y todas las demás opciones. Además, busque respuesta a todas las preguntas que tenga. Si está informado, podrá ayudar a que su médico se asegure de cubrir las necesidades que usted tiene como paciente.



Interior de los pulmones normales

Ambos pulmones están ubicados en la cavidad torácica. Es el espacio que se encuentra dentro de las costillas. Cada pulmón se divide en secciones llamadas **lóbulos**. El pulmón derecho tiene tres lóbulos y el pulmón izquierdo tiene dos. El aire entra y sale de los pulmones y los lóbulos a través de los **tubos bronquiales** (vías respiratorias). Cada lóbulo contiene muchos sacos de aire pequeños llamados **alvéolos**.



Motivos comunes por los que se hace una cirugía de pulmón

Se suele hacer una cirugía para observar en más detalle el interior de los pulmones y para ayudar a tratar problemas pulmonares. Si se encuentra una masa en el pulmón, la cirugía puede ayudar a descubrir su causa. De ser necesario, también permite extirpar la masa. Asimismo, puede hacerse cirugía para otros problemas, tales como el colapso de un pulmón o si hay líquido alrededor del pulmón.

Una masa en el pulmón

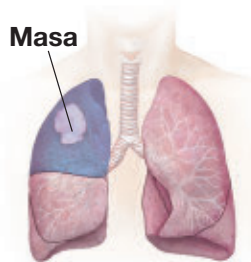
Si se encuentra una masa en el pulmón, pueden extraerse muestras de tejido durante la cirugía. Esto se llama **biopsia**. Permite que el médico revise si la masa es **benigna** (no cancerosa) o **maligna** (cancerosa). Pueden revisarse también otras zonas para determinar si la masa se ha propagado. Si es necesario extirpar la masa, su tamaño, su ubicación y su propagación determinan cuánto del pulmón restante también necesita extirparse. La extirpación de parte o la totalidad del pulmón se llama **resección pulmonar**.



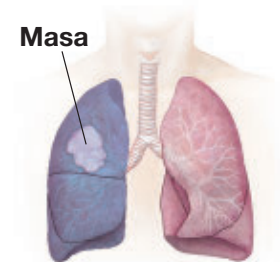
En la **resección en cuña** se extirpa una pequeña porción del lóbulo.



En la **resección de segmento** se extirpa una porción más grande del lóbulo.



En una **lobectomía** se extirpa todo un lóbulo.



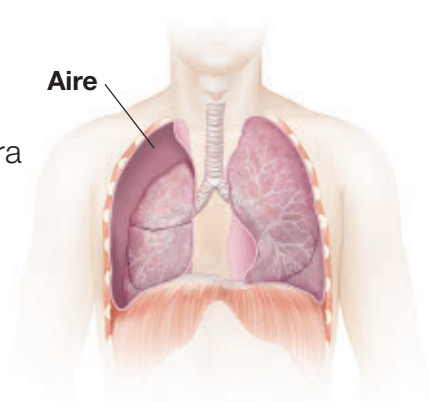
En una **neumonectomía** se extirpa un pulmón entero.

Colapso de pulmón

Si parte de un pulmón está debilitada o rota, el aire puede ingresar en la **cavidad pleural**. Es el espacio que hay entre los pulmones y la pared torácica. Si se acumula aire allí, el pulmón puede colapsar. Esto se llama **neumotórax**. Los tubos colocados durante la cirugía pueden drenar el aire de la cavidad pleural para que el pulmón pueda volver a expandirse. Durante la cirugía, el pulmón también puede repararse para que tenga menos probabilidades de volver a colapsar.

Otras afecciones pulmonares

Es posible que se acumule líquido en la cavidad pleural alrededor de los pulmones. Comúnmente, esto puede deberse a una infección pulmonar. Durante la cirugía, pueden colocarse tubos en la cavidad pleural para drenar el líquido y ayudar a que los pulmones sanen.



Su evaluación

Para ayudar a que su médico evalúe sus pulmones, pueden hacerle diferentes pruebas y procedimientos. Los resultados pueden ayudar a que su médico planifique su cirugía y decida si son necesarios otros tratamientos. Puede que ya le hayan hecho algunas de estas pruebas y procedimientos. Otras podrían programarse antes de su cirugía.

Pruebas de funcionamiento de los pulmones

Son ciertas pruebas que muestran qué tan bien funcionan sus pulmones. Pueden incluir:

- **Espirometría:** para medir cuánto aire pueden retener sus pulmones y cuánto aire queda en sus pulmones después de que exhala (suelta el aire). También mide con qué rapidez puede vaciar el aire que está en sus pulmones.
- **Oxímetro de pulso:** para medir cuánto oxígeno pasa de sus pulmones a su sangre.
- **Muestras de sangre arterial:** para ver cuánto oxígeno tiene su sangre.

Pruebas de diagnóstico por imágenes

Las pruebas de diagnóstico por imágenes permiten ver imágenes de sus pulmones. Con frecuencia, se hacen primero radiografías. Luego quizás le realicen una o más de las siguientes pruebas:

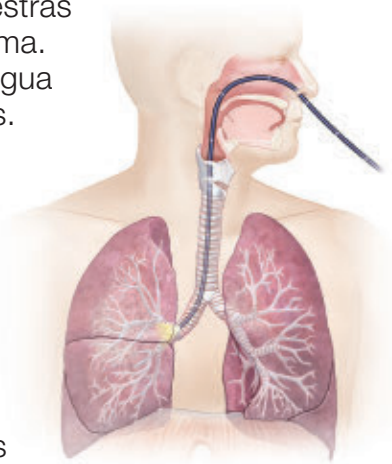
- **Tomografía computarizada:** que usa radiografías especiales y computadoras para tomar imágenes detalladas de sus pulmones desde muchos ángulos diferentes.
- **Resonancia magnética:** que usa imanes fuertes y computadoras para tomar imágenes detalladas de sus pulmones.
- **Tomografía PET:** que usa una sustancia radiactiva segura y una cámara especial para ver si hay algún problema en sus pulmones.



Otros procedimientos

Puede que le indiquen hacerse ciertos procedimientos para ver el interior de sus pulmones y la zona alrededor de los pulmones. Para evitar el dolor durante esos procedimientos, puede que le administren un medicamento llamado **anestesia**. Le comentarán más sobre esto según sea necesario. Los procedimientos que podrían realizarle incluyen los siguientes:

- **Broncoscopia:** en la cual se usará un tubo delgado con luz (broncoscopio) para observar directamente dentro de las vías respiratorias. El broncoscopio se inserta a través de su nariz o su boca. Es posible que le tomen muestras de tejido para comprobar si presentan algún problema. Además, puede que le envíen una solución salina (agua salada) por el broncoscopio para lavar los pulmones. Luego, pueden analizarse muestras de ese líquido para ver si presentan problemas.
- **Mediastinoscopia:** en la cual se introduce un tubo a través de una incisión realizada por encima del esternón. Permite observar la zona entre ambos pulmones. Es posible que le tomen muestras de tejido para comprobar si presentan algún problema.
- **Aspiración por medio de aguja fina:** en la cual se inserta una aguja fina o un broncoscopio a través de la pared torácica para recolectar muestras de tejido o de líquido.
- **Mediastinotomía:** en la que se hace una incisión en la pared torácica para examinar los ganglios linfáticos del pecho.



La broncoscopia permite que su médico observe más detalladamente sus vías respiratorias.

Si tiene cáncer de pulmón

Si se confirma que usted tiene cáncer de pulmón, probablemente necesitará otros tratamientos además de la cirugía o en lugar de la cirugía. Su médico analizará las opciones con usted. Dependerán principalmente del tipo de cáncer que tenga y dónde esté ubicado en su pulmón. También de cuánto el cáncer se haya extendido, es decir, cuál sea su **etapa**. En las primeras etapas, el cáncer puede estar restringido a una pequeña parte del pulmón. En etapas posteriores, puede propagarse dentro de los pulmones o a través de los ganglios linfáticos hacia otras partes del cuerpo. Las opciones de tratamiento para el cáncer de pulmón pueden incluir lo siguiente:

- **Cirugía**, para quitar parte o la totalidad del pulmón con la intención de eliminar el cáncer.
- **Radioterapia**, que utiliza rayos x de alta potencia para matar las células cancerosas.
- **Quimioterapia**, que usa medicamentos especiales destinados a destruir las células cancerosas.

Toracoscopia

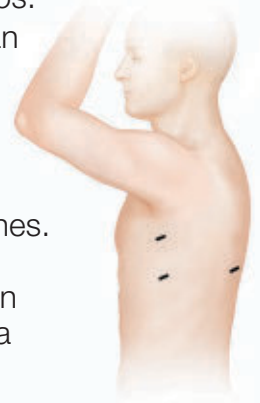
La toracoscopia también se conoce como cirugía toracoscópica asistida por video (VATS, por sus siglas en inglés). Suele utilizarse para reparar un colapso de un pulmón. También puede usarse para hacer una biopsia y para extirpar una masa o uno o más lóbulos del pulmón. Además, puede hacerse para drenar líquido que haya alrededor de los pulmones. Para la toracoscopia se hacen solo unas pequeñas incisiones en la pared torácica. Si no es posible continuar con una toracoscopia de manera segura, puede hacerse una toracotomía.

Prepárese para la cirugía

- Dígale a su médico todos los medicamentos que toma. Incluya tanto los medicamentos recetados como los de venta libre, las hierbas medicinales y cualquier suplemento que tome. También mencione si toma aspirina o medicamentos para prevenir los coágulos sanguíneos. Es posible que deba dejar de tomar algunos de esos medicamentos (o todos) antes de la cirugía.
- Haga todo lo posible por dejar de fumar. Eso ayudará a reducir ciertos riesgos de la cirugía.
- Deje de comer y beber, según las indicaciones, antes de la cirugía.


El procedimiento quirúrgico

- Le colocarán una sonda intravenosa (IV) en una vena del brazo o la mano. Por esa vía, le administrarán líquidos y medicamentos.
- Para evitar que sienta dolor durante la cirugía, le administrarán un medicamento llamado **anestesia**. Probablemente será anestesia general, que le pondrá en un estado parecido a un sueño profundo durante toda la cirugía.
- Le harán varias incisiones (cortes) pequeñas en el costado.
- Le colocarán el toracoscopio a través de una de esas incisiones. Este instrumento enviará una señal de video en vivo que muestra el interior de su pecho en un monitor. Le introducirán instrumentos quirúrgicos a través de las otras incisiones para tratar el problema en sus pulmones.
- Puede que le coloquen uno o más tubos en el pecho para drenar el líquido y el aire por un breve período después de la cirugía. Luego, le cerrarán las incisiones (cortes) con puntos (suturas) o con grapas.



Posibles lugares de incisión para la toracoscopia.

Riesgos y complicaciones

 *Los riesgos de la toracoscopia pueden incluir los siguientes:*

- Infección
- Sangrado
- Pérdida de aire del pulmón
- Dolor o entumecimiento en la herida
- Inflamación de los pulmones (neumonía)
- Riesgos de la anestesia

Justo antes de su cirugía, es probable que le pregunten más de una vez su nombre y qué procedimiento se hará. Esto es para su seguridad.



Su recuperación en el hospital

Después de la cirugía, despertará en una zona de recuperación. Al principio, puede que se sienta algo adormecido y tenga mucha sed. Le darán analgésicos (calmantes) según sea necesario. Luego lo trasladarán a una habitación del hospital. Para ayudar a su recuperación, los enfermeros o terapeutas le enseñarán ejercicios para mantener sus pulmones despejados. También le ayudarán a levantarse y caminar. Esto ayuda a prevenir la formación de coágulos sanguíneos. También disminuye el riesgo de que tenga otros problemas, por ejemplo, una neumonía. Después de la toracoscopia, tal vez necesite permanecer en el hospital entre 1 y 4 días. Si le colocaron tubos en el pecho, probablemente no se irá a casa hasta tanto se los quiten.


Recuperación en su casa

Un familiar o amigo adulto deberán llevarlo en automóvil a su casa. Una vez en su hogar, siga todas las instrucciones que le dieron. Haga lo siguiente:

- Tome todos los medicamentos según le hayan indicado.
- Siga todas las instrucciones que le dieron para cuidar de su herida.
- Siga haciendo los ejercicios de respiración según le indicaron.
- Camine tan a menudo como le sea posible. Eso le ayudará a recuperarse.
- Evite levantar cosas pesadas y realizar actividades que requieran mucho esfuerzo, tal como le hayan indicado.
- Pregunte a su médico cuándo puede regresar a trabajar. También pregunte cuándo puede volver a conducir, hacer actividad física y tener relaciones sexuales.
- Programe una visita de control con su médico según le hayan indicado. El profesional comprobará su recuperación y hablará con usted sobre los resultados del procedimiento.



Cuándo llamar al médico

 Durante su recuperación, llame al médico de inmediato si presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- Dolor intenso y repentino en el pecho
- Falta de aire repentina y grave
- Fiebre de 100.4° F (38° C) o más
- Más dolor, enrojecimiento, calor, hinchazón, sangrado o supuración en las heridas
- Tos con sangre de color rojo brillante

Toracotomía: El procedimiento

La toracotomía se hace con una única incisión (corte) más grande en el costado del pecho. Eso permite que su médico pueda ver directamente dentro de su pulmón. Durante la cirugía, puede que le hagan varios tratamientos. Por ejemplo, extirparle parte o la totalidad del pulmón si se encuentra una masa. Su médico le dará más información sobre qué se hará durante su procedimiento.

Prepárese para la cirugía

- Dígale a su médico todos los medicamentos que toma. Incluya tanto los medicamentos recetados como los de venta libre, las hierbas medicinales y cualquier suplemento que tome. También mencione si toma aspirina o medicamentos para prevenir los coágulos sanguíneos. Es posible que deba dejar de tomar algunos de esos medicamentos (o todos) antes de la cirugía.
- Haga todo lo posible por dejar de fumar. Eso ayudará a reducir ciertos riesgos de la cirugía.
- Deje de comer y beber, según las indicaciones, antes de la cirugía.



Le administrarán anestesia

Para evitar que sienta dolor durante la toracotomía, le administrarán un medicamento llamado **anestesia**. Probablemente será anestesia general, que le pondrá en un estado parecido a un sueño profundo durante toda la cirugía. También puede que se utilicen otros métodos para aliviar el dolor, como un bloqueo nervioso o una inyección epidural. Si tiene alguna pregunta acerca de la anestesia, asegúrese de hablar con el anestesiólogo antes del procedimiento.

Riesgos y complicaciones

! *Los riesgos de una toracotomía pueden incluir los siguientes:*

- Sangrado
- Infección
- Inflamación de los pulmones (neumonía)
- Pérdida de aire del pulmón
- Ritmo cardíaco anormal (arritmia)
- Coágulos de sangre en la pierna o el pulmón
- Riesgos de la anestesia



El procedimiento quirúrgico

- Le colocarán una sonda intravenosa (IV) en una vena del brazo o la mano. Por esa vía, le administrarán líquidos y medicamentos.
- Comenzarán a darle anestesia.
- Le harán una incisión en su costado. Luego, le separarán las costillas a lo largo de la incisión para acceder a los pulmones.
- Le desinflarán el pulmón que se operará. Un tubo de respiración ayudará a que el otro pulmón siga funcionando durante la cirugía.
- Así, podrán examinarle el pulmón desinflado y hacerle los procedimientos que sean necesarios. Eso incluye extirparle parte o la totalidad del pulmón. En algunos casos también se extraen los ganglios linfáticos que estén cerca de esa zona.
- Después de finalizado el procedimiento, volverán a inflarle el pulmón. Puede que le coloquen uno o más tubos en el pecho para drenar el líquido y el aire por un breve período después de la cirugía.
- Le repararán la caja torácica. Le repararán el músculo con puntos (suturas). Luego, le cerrarán la piel con puntos o con grapas.



Posibles lugares de incisión para la toracotomía

Notas para familiares y amigos

- La cirugía toma por lo general entre 2 y 5 horas. Planifique actividades que le ayuden a pasar el tiempo mientras espera.
- Alrededor de entre una y dos horas después de la cirugía, podrá visitar a su ser querido.
- Vaya preparado para verlo rodeado de tubos y monitores. Puede que esté adormecido, pálido y con la cara algo hinchada. Esto es normal después de una cirugía importante.
- Tenga en cuenta que los analgésicos que ayudan a que su ser querido esté más cómodo también pueden hacer que esté somnoliento o confundido.

Toracotomía: Su recuperación en el hospital

Después de la cirugía, lo llevarán al área de recuperación, donde lo vigilarán atentamente. Desde allí, puede que pase a una unidad de cuidados especiales o directamente a una habitación del hospital. La estadía en el hospital después de una toracotomía varía según el paciente, pero suele ser de alrededor de una semana.

Inmediatamente después de la cirugía

La primera vez que despierte después de la anestesia, tal vez se sienta adormecido y tenga sed o frío. Puede que le inserten un tubo por la garganta para ayudarlo a respirar. No podrá hablar mientras tenga colocado ese tubo. También puede que le duela la garganta a causa del tubo del respirador. Aún tendrá la línea IV para administrarle líquidos y medicamentos. Habrá monitores cerca de su cama para registrar sus latidos y la cantidad de oxígeno que hay en su sangre.

Levántese y camine

Poco después de la operación le indicarán que se levante y camine. Un enfermero o un terapeuta le ayudarán a levantarse y caminar. Esto ayuda a prevenir la formación de coágulos sanguíneos. También ayuda a reducir el riesgo de que tenga otros problemas, por ejemplo, una neumonía.

Manejo de su dolor

Es posible que le den medicamentos orales o por vía IV para aliviar el dolor. También puede que tenga una bomba especial que le permite administrarse una dosis medida de analgésico. Sea honesto sobre cuánto dolor siente. Dígale a su enfermera si los medicamentos no reducen el dolor o si comienza a sentirse peor.



Terapia respiratoria.

Después de quitarle el tubo para respirar, le enseñarán a hacer ejercicios para mantener sus pulmones despejados. Estos ejercicios incluyen una **espirometría de incentivo**. Para hacerla deberá colocar su boca alrededor de un dispositivo plástico e inhalar tanto aire como pueda. También le enseñarán a toser de una manera especial y a hacer ejercicios de respiración profunda y otras técnicas de respiración. Le pedirán que haga estos ejercicios con regularidad por su cuenta.



Ejercicios para la amplitud de movimiento

Mientras esté en el hospital, una enfermera o un terapeuta podrán enseñarle algunos ejercicios para la amplitud de movimiento. Ayudan a estirar y fortalecer los músculos del lado donde le hicieron la cirugía para que su hombro pueda moverse libremente. También puede que le enseñen ejercicios para que haga en su casa mientras se recupera.

El regreso a casa

Antes de irse del hospital, su médico revisará los resultados de la cirugía con usted. También le explicará lo que puede esperar que suceda durante su recuperación. Además, podrá coordinar visitas de control con su médico y hablar sobre otros tratamientos que pudiese necesitar para tratar su afección. Cuando esté listo para irse del hospital, pida a un familiar o amigo adulto que lo lleve a su casa.



Toracotomía: Recuperación en su casa

En las primeras semanas después de la cirugía, irá adquiriendo algo más de energía y fuerza. Tómese las cosas con calma y descanse siempre que se sienta cansado. Para ayudar a asegurar una recuperación saludable, siga todas las instrucciones que su médico le haya dado para recuperarse en su casa.

Cuide su herida

Podrá ducharse cuando llegue a su casa. Pero no tome baños en la tina hasta que su médico le diga que puede hacerlo. Cuando se duche, lave la herida suavemente con agua tibia (no caliente) y jabón suave. Es normal que tenga moretones, picazón, sensibilidad y algo de entumecimiento en la herida por algunas semanas después de la cirugía.

Cómo tomar sus medicamentos

Tome los medicamentos tal como le indicó su médico. Tome los analgésicos en su horario y exactamente como le indicaron. No espere a que el dolor sea fuerte para tomarlos. En algunos casos, puede que le indiquen usar oxígeno por un período breve.




Retome sus actividades lentamente

Siga las instrucciones para volver a su rutina. Es posible que le indiquen hacer lo siguiente:

- Caminar todos los días para mejorar su flujo sanguíneo, su capacidad pulmonar y su fuerza. Probablemente sienta que le falta el aire al principio. Esto es normal y mejorará con el tiempo.
- Tome los medicamentos analgésicos tal como le indicaron antes de hacer actividad. Esto puede hacer que le resulte más fácil respirar.
- Evite hacer cosas que pudieran causar esfuerzo sobre sus heridas. Por ejemplo, no levante cosas pesadas.
- Consulte con su médico antes de volver a trabajar, conducir, hacer actividad física y tener relaciones sexuales.

Cuándo llamar al médico

 Durante su recuperación, llame al médico de inmediato si presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- Dolor intenso y repentino en el pecho
- Falta de aire repentina y grave
- Fiebre de 100.4° F (38° C) o más
- Más dolor, enrojecimiento, calor, hinchazón, sangrado o supuración en las heridas
- Tos con sangre de color rojo brillante
- Latidos más rápidos que lo normal o el corazón se saltea latidos

El futuro

Recuperarse de una cirugía importante puede ser difícil, tanto para sus emociones como para su cuerpo. Un diagnóstico de cáncer puede causarle más estrés y preocupación. Hable con su médico sobre cómo se siente. Asimismo, permanezca en contacto con sus familiares y amigos, quienes pueden ayudarlo y brindarle apoyo.

Cómo manejar sus emociones

Es común sentirse deprimido y ansioso después de una cirugía. Es posible que un día se sienta feliz y lleno de energía, y malhumorado y cansado al siguiente. Incluso puede que tenga dificultades para dormir o comer. Si le hicieron la cirugía porque tiene cáncer o porque se sospechaba que pudiera tener cáncer, también puede que se sienta atemorizado. Intente comunicarse con sus seres queridos. Comparta sus sentimientos con ellos y dígales cómo pueden ayudarlo.

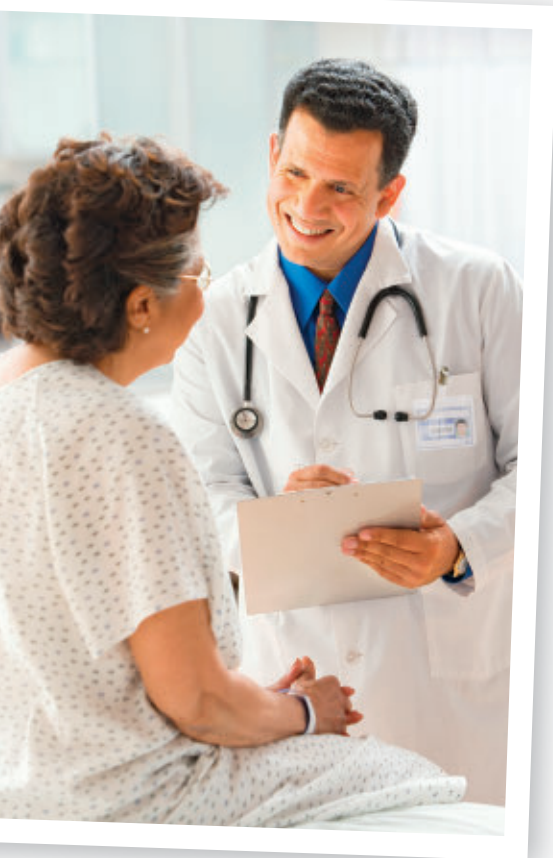


Visitas de control con su médico

Mientras se recupera de la cirugía, verá a su médico para visitas de control regulares. Durante estas visitas, su médico podrá vigilar su recuperación y su sanación. Su médico también hablará con usted sobre su plan de cuidados y le explicará sus opciones si usted necesita más tratamiento.

Notas para familiares y amigos

- Es posible que su ser querido se sienta deprimido, frustrado o asustado durante su recuperación. Esto es algo común. Incluso puede que usted mismo se sienta de esa manera. Hable con su ser querido sobre los sentimientos que ambos tienen.
- Si a su ser querido le han hecho cirugía por cáncer, puede que a usted también le preocupe ese tema. Unirse a un grupo de apoyo podría ser de ayuda tanto para usted como para su ser querido.
- Permita que su ser querido haga lo que siente que es capaz de hacer. Ofrezca apoyo y trate de no ser sobreprotector.



Colabore con su médico

La cirugía permite que su médico trate su problema pulmonar. Si tiene alguna pregunta respecto de la cirugía, hable con su médico. Recuerde que cuanto más preparado esté para la cirugía, mejor será seguramente su experiencia. Para ayudar a que la cirugía sea exitosa:

- Siga toda las instrucciones que le den para antes y después de la cirugía.
- Tenga apoyo en su casa durante su recuperación.
- Asista a todas sus visitas de control.

Recursos

Los recursos que se muestran a continuación pueden ayudarle a aprender más sobre las afecciones pulmonares, la cirugía de pulmón y otros tratamientos. También pueden ayudarle a encontrar apoyo:

- **American Lung Association**
lung.org, 800-548-8252
- **Sociedad Americana contra el Cáncer**
www.cancer.org, 800-227-2345
- **National Cancer Institute**
www.cancer.gov, 800-422-6237

LUNG SURGERY

Este folleto no pretende sustituir la atención médica profesional.
Solo su médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.
©2016 Krames, LLC. www.kramesstore.com 800.333.3032
Todos los derechos reservados. Made in the USA.

