

Colectomía abdominal total

¿Qué es la colectomía abdominal total?

La **colectomía abdominal total** es una cirugía para quitar la totalidad del intestino grueso. Durante la cirugía, se hace una incisión grande (corte) en el abdomen (vientre). El cirujano extrae el intestino grueso y luego conecta el extremo del intestino delgado con el recto. Esta conexión se llama **anastomosis**.

Antes de la cirugía, usted recibirá **anestesia general**. Es un medicamento que le produce sueño y evita que usted sienta o recuerde la cirugía.

¿Por qué necesito esta cirugía?

Usted puede necesitar hacerse una colectomía total si tiene:

- La enfermedad de Crohn u otra enfermedad que produce inflamación del intestino grueso
- Tumores cancerosos en el intestino grueso
- Estreñimiento grave
- Algunos pólipos (crecimientos pequeños) en el intestino grueso

¿Cuáles son los riesgos?

Los riesgos a corto plazo de una colectomía total son:

- Infección en el abdomen o alrededor del sitio quirúrgico
- Filtración desde el sitio de la anastomosis
- Lesión en otros órganos

Los riesgos a largo plazo de una colectomía total son:

- Hernia en el sitio de la incisión
- El intestino delgado puede adherirse a otros órganos del área, esto se llama **adherencia**
- Disfunción sexual
- Cambios en las funciones del intestino o la vejiga

¿Cómo me preparo para la cirugía?

Usted recibirá una llamada del hospital un día o dos antes de la cirugía con instrucciones específicas para el día de la cirugía. Estas instrucciones incluirán lo siguiente:

- Qué medicamentos tomar y no tomar antes de la cirugía
- Cuándo debe dejar de comer y beber la noche antes de la cirugía
- Cuándo llegar al hospital

Sus proveedores de atención médica también responderán las preguntas que usted pueda tener sobre la cirugía.

¿Qué ocurre después de la cirugía?

- **Permanecerá en el hospital durante varios días.**
- **Deberá caminar para ayudar a prevenir la formación de coágulos de sangre.** Tendrá un dispositivo de compresión neumática que usará cuando esté en cama. El dispositivo masajea las piernas con pequeñas bolsas de aire. Las bolsas se inflan y se desinflan para que la sangre circule por las piernas.
- **Se le administrarán analgésicos.** Se le administrarán por vía intravenosa al principio. Luego de unos días, recibirá píldoras. **Tome el analgésico exactamente como se lo indicó el médico.** El analgésico puede causar estreñimiento, así que es posible que deba tomar un laxante suave.
- **Aprenderá cómo cuidar de usted mismo cuando esté en su casa.** Sus proveedores de atención médica repasarán las instrucciones con usted mientras está en el hospital.

Usted puede tener los siguientes tipos de dolor o molestias después de la cirugía:

- **Dolor en el sitio de la incisión** durante los primeros días. El dolor puede demorar unas semanas en desaparecer por completo. También puede tener picazón en el sitio de la incisión a medida que esta se cura. Es probable que el médico le recete un medicamento para tratar el dolor. Siga las instrucciones de su médico cuidadosamente.
- **Calambres, distensión o hinchazón** del abdomen durante los primeros 5 a 10 días.
- **Dolor de garganta** a causa del tubo respiratorio que se usa para mantener las vías respiratorias abiertas durante la cirugía. Esto debería desaparecer en 1 a 2 días.

¿Qué cuidados debo tener en mi casa? Cuidados de la herida

Sus incisiones demorarán varias semanas en curarse. El cirujano extraerá los puntos de sutura o grapas en su consultorio durante la cita de seguimiento. Para cuidar la incisión:

- **No se sumerja en un baño, jacuzzi (hot tub) o alberca (piscina) hasta que su incisión esté bien curada** (y las cintas que cubren la incisión se hayan desprendido).
- **Puede tomar una ducha después de las primeras 48 horas**, pero no deje que el agua golpee en la incisión directamente. Use agua y jabón para lavar el sitio y séquelo con golpecitos suaves con una toalla limpia.

¿Cuándo debería llamar a mi médico?

Llame a su médico si tiene alguno de estos síntomas:

- Escalofríos o fiebre de 101° F (38° C) o superior
- Enrojecimiento, secreción inusual, aumento del dolor, calor o hinchazón en el sitio de la incisión
- Aumento de la distensión o hinchazón del abdomen
- El dolor aumenta o el analgésico no está surtiendo efecto
- Náuseas, vómitos o diarrea que no desaparecen después de unos días
- Sentirse más cansado (y no menos) cada día
- Sentirse mareado por más de unos segundos a la vez
- No poder evacuar (popó) ni siquiera con laxantes
- No poder orinar (hacer pis)

Obtenga atención de emergencia si tiene dolor de pecho, tos (no de un resfriado) o problemas para respirar

Actividad física y ejercicio

La actividad evita los gases, la rigidez, la debilidad y la formación de coágulos de sangre. Las siguientes son algunas pautas:

- **Duerma al menos 8 horas por la noche y descanse durante el día.**
- **Haga los ejercicios de respiración profunda todos los días, los primeros días después de la cirugía.**
- **Tómese las cosas con calma durante las 2 primeras semanas.** No permanezca sentado o de pie durante más de media hora a la vez.
 - Realice caminatas cortas varias veces al día. Pídale apoyo a una persona si siente temblores o mareos. Comience con distancias cortas, y trabaje hasta realizar caminatas más largas.
 - Evite subir las escaleras si le produce dolor, pero súbalas apenas pueda hacerlo sin dolor.
- **No tensione demasiado el abdomen hasta que este se haya curado.** Siga estas instrucciones:
 - Durante las primeras 4 semanas, **NO** haga las tareas del hogar tales como pasar la aspiradora, cortar el césped o lavar la ropa. Después de la cuarta semana, y durante las siguientes dos semanas, vaya incrementando gradualmente estas actividades.
 - Durante las primeras 6 semanas, **NO** levante más de 5 o 10 libras (2.5 a 4.5 kg aprox.) o cualquier objeto que tenga que realizar un esfuerzo para recogerlo. Al recoger objetos, flexione con cuidado las rodillas y realice el levantamiento lentamente.
- **No haga las tareas del hogar ni trabajos de jardinería.** Pídale ayuda a su familia o contrate a alguien que lo ayude.
- **No conduzca hasta que el médico le diga que puede hacerlo, por lo general, 2 semanas después de la cirugía.** Antes de empezar a conducir nuevamente, asegúrese de tener la fuerza física suficiente, su mente clara y de saber cómo lo afecta su medicamento analgésico.
- **Pregúntele a su médico** cuándo puede regresar al trabajo o hacer ejercicio más extenuante. (La mayoría de los pacientes pueden regresar al trabajo en un plazo de 2 semanas).

Total Abdominal Colectomy

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2018 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications FS5045-01/18 (Last reviewed - 12/16) (Spanish translation 01/18 by inWhatLanguage)