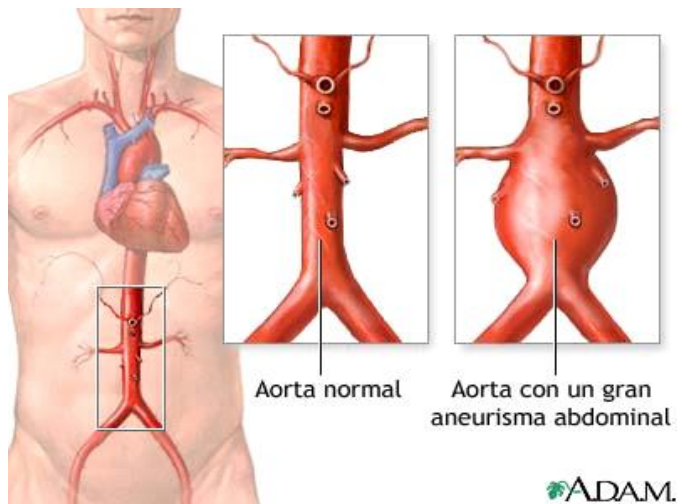


CIRUGÍA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA AÓRTICO

Es un procedimiento quirúrgico, mínimamente invasivo, que se realiza para arreglar una parte dilatada en la aorta conocida como aneurisma. La aorta es la arteria principal del organismo que lleva sangre al abdomen (vientre), la pelvis y las piernas.

Un aneurisma aórtico se produce cuando una parte de esta arteria se vuelve demasiado grande expandiéndose hacia afuera como un globo.



CIRUGÍA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA AÓRTICO

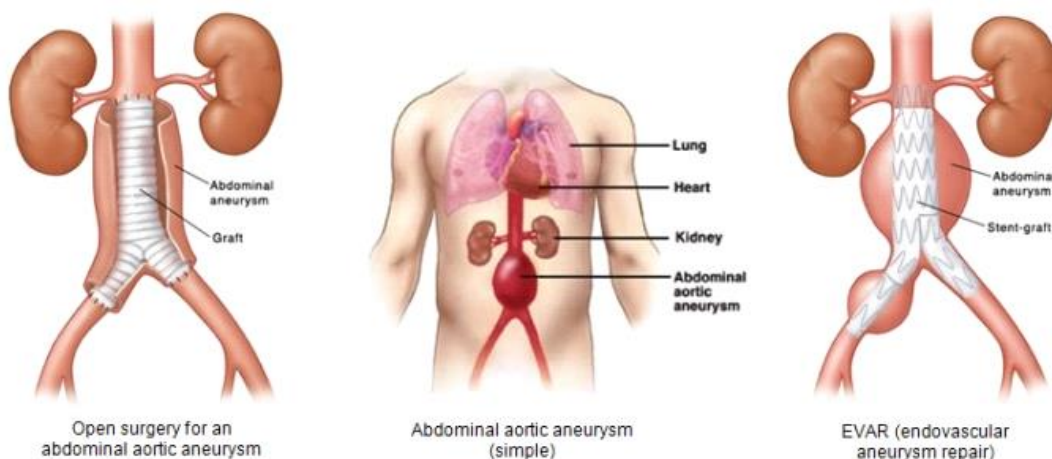
POR QUÉ SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO

El aneurisma en la aorta abdominal (dilatación de la arteria Aorta) suele cursar de forma asintomática sin ocasionar problemas ni complicaciones. Generalmente, se detectan de forma casual en exploraciones rutinarias o pruebas solicitadas por otras patologías (ecografías, TAC, etc.). La cirugía programada del Aneurisma se realiza para evitar la ruptura inesperada de este. Los criterios habituales que se establecen para la reparación del aneurisma son:

Tamaño: generalmente dilataciones mayores a 5,5 cm.

Tasa de crecimiento: aumentos mayores a 5 mm en 6 meses o 1cm en 1 año.

El tratamiento endovascular de esta patología, minimiza los riesgos quirúrgicos y en el postoperatorio, por lo que es una técnica de elección especialmente en pacientes de avanzada edad o con comorbilidades importantes. Sin embargo, esta técnica sólo es planteable cuando se cumplen una serie de requisitos anatómicos en la arteria aorta que permitan su reparación.



ANTES DEL PROCEDIMIENTO

CIRUGÍA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA AÓRTICO

Se le realizará un estudio preparatorio completo, así como una valoración preanestésica que aseguren que no existen contraindicaciones para llevar a cabo la intervención.

Se le avisará telefónicamente para informarle del día de la intervención y del ingreso.

Si usted toma anticoagulantes o antiagregantes (clopidogrel, sintrom, heparina) se le indicará en la consulta de PreAnestesia la pauta a seguir.

Deberá acudir con el abdomen y los muslos rasurados.

Durante el ingreso previo a la cirugía, es posible que se le administren fármacos para preparación intestinal (enemas, laxantes).

Si usted es fumador, es aconsejable abandonar el consumo de tabaco previo a la intervención.

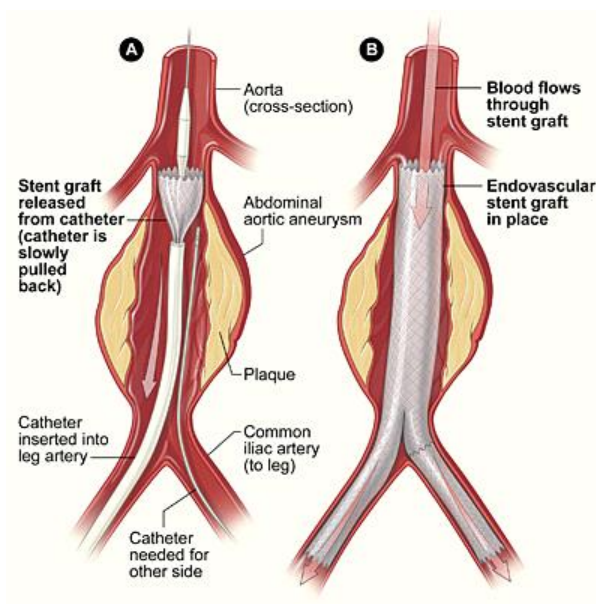
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

El procedimiento se lleva a cabo en el quirófano. El paciente puede recibir anestesia general (estaré dormido y sin dolor) o anestesia raquídea o epidural (anestesia de cintura para abajo).

- Con esta técnica se practica una incisión quirúrgica pequeña en una o ambas ingles para encontrar la arteria femoral, o, si es posible, se puede realizar un acceso percutáneo (a través de un pequeño orificio en la piel). A través de estos accesos se introducen los materiales necesarios para desarrollar el resto de la intervención
- Es necesario el empleo de rayos X y contrastes yodados para guiar los materiales hacia la aorta hasta donde se localiza el aneurisma. Una vez localizado el sitio a tratar, se despliega dentro del propio aneurisma una endoprótesis (que consta de un stent y una tela recubierta) usando un mecanismo similar a un resorte y se fijará a las paredes de la aorta...
- Una vez colocada la endoprótesis, se vuelve a utilizar rayos X para verificar la correcta disposición de la misma y la ausencia de posibles complicaciones.

CIRUGÍA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA AÓRTICO

- En casos de complicación durante el procedimiento, éste puede reconvertirse y practicar una cirugía abierta de modo convencional.



DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

En la mayoría de los casos, la recuperación de este procedimiento es más rápida y provoca menos dolor que la de la cirugía abierta por lo que será capaz de irse a casa con más rapidez.

Las primeras 8-24 horas permanecerá ingresado en la unidad de cuidados intensivos (UCI) o Reanimación para vigilancia. Posteriormente pasará a planta, donde se iniciará una recuperación progresiva, con un ingreso que dura habitualmente 1 ó 2 días.

ALTA TRAS LA INTERVENCIÓN

Manejo del dolor

- Se le recetará la medicación analgésica conveniente en función del dolor que presente.

CIRUGÍA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA AÓRTICO

Cuidado de la herida

- En caso de que se hayan realizado incisiones inguinales, deberá realizar curas diarias de la herida con agua y jabón, secando bien la zona y aplicando posteriormente soluciones antisépticas.
- Se recomienda cubrir la herida con apósitos durante los primeros días tras la intervención. Posteriormente, cuando empiece a tener buen aspecto, puede llevarla al aire.
- Es preferible evitar bañeras, jacuzzi, hidromasajes y piscinas hasta que la herida esté completamente cicatrizada.

Cambios en el estilo de vida

- Deberá incorporarse de forma progresiva a su actividad diaria habitual. Debería ser capaz de realizar la mayoría de sus actividades regulares de forma casi inmediata.
- Evite sobreesfuerzos los primeros días
- Deberá caminar a diario al menos una hora.
- Se le indicará que tome de forma indefinida una serie de medicamentos.
- Se le realizarán controles periódicos (semestrales/ anuales) para asegurar la correcta evolución de su patología.

La cirugía no cura la causa del aneurisma. Para tratar de evitar que el problema reaparezca en otras localizaciones:

- Consuma una dieta saludable para el corazón.
- Haga ejercicio.
- Deje de fumar si fuma.
- Reduzca el estrés

Seguimiento clínico

Se realizarán controles periódicos (semestrales/ anuales) para asegurar la correcta evolución de su patología.

Cuándo llamar al médico. Tlfn 915504800. Ext 2143 .

Llame al médico o al personal de enfermería si:

- Tiene dolor abdominal o de espalda que no desaparece o es muy fuerte.

CIRUGÍA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA AÓRTICO

- Se le están hinchando las piernas.
- Tiene dolor torácico o dificultad para respirar que no desaparece con reposo.
- Experimenta vértigo, se desmaya o está muy cansado.
- Está expectorando sangre o un moco amarillo o verde.
- Tiene escalofríos o fiebre por encima de 38°C.
- Le duele el abdomen o se siente distendido.
- Tiene sangre en las heces.
- No es capaz de mover las piernas.

Igualmente, llame al médico o al personal de enfermería si hay cambios en la incisión quirúrgica, como por ejemplo:

- Los bordes están separándose.
- Tiene una secreción verde o amarilla.
- Presenta más enrojecimiento, dolor, calor o hinchazón.
- El vendaje está empapado de sangre.