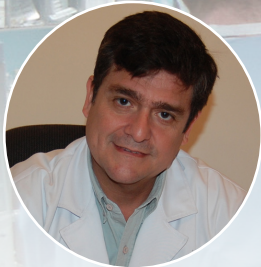


Cirugía Laparoscópica en Obesidad Severa

Información dirigida al paciente



Dr. José Lizarazu Jaldín
CIRUJANO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIR. BARIATRICA
Av. Ejército Nacional N° 200
Esq. Soliz de Olguin
Telf.: 3538899 - Cel.: 72123116
Santa Cruz, Bolivia

Que es la cirugía laparoscópica?

La cirugía laparoscópica es una técnica quirúrgica que a través de pequeñas incisiones en la piel permite observar el interior del abdomen para establecer un diagnóstico y también se emplea para realizar una operación o reparación.

A través de estas pequeñas incisiones en la pared abdominal se introducen cámaras, pinzas y otros aparatos muy pequeños que permiten manipular las vísceras internas sin tener que abrir el abdomen del todo.

Se considera que la laparoscopia es una técnica de cirugía mínimamente invasiva. A pesar de ello, no deja de ser una operación quirúrgica, por lo que se debe realizar en un quirófano aséptico y bajo anestesia general.

Esta cirugía tiene beneficios muy notables desde el primer día de alta hasta una recuperación total en pocos días.

¿QUÉ ES LA OBESIDAD SEVERA?

La obesidad severa, que a veces se conoce como "obesidad mórbida", es una enfermedad crónica que se puede prevenir si se diagnostica a tiempo, se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa o de tejido adiposo.

Esta afección se asocia con la

evolución de complicaciones que ponen en peligro la salud y la vida, tales como hipertensión, diabetes y enfermedad arterial coronaria, entre otras.

Se recomiendan numerosas soluciones a dicho problema, entre los que se incluyen dietas, terapias de alimentación, medicación, modificación de la conducta y ejercicios.

Pero el único tratamiento probado y demostrado en el control a largo plazo de la obesidad mórbida es a través de la intervención quirúrgica.

POSIBLES CAUSA DE LA OBESIDAD SEVERA

La causa de la obesidad severa es multifactorial por tanto no se conoce a ciencia cierta el origen de esta patología.

Es probable que intervengan muchos factores en las personas obesas, quizá ocurra a consecuencia de un metabolismo lento con un gasto energético bajo, ingestión calórica excesiva o una combinación de lo anterior.

Existe información científica que sugiere que la obesidad quizá sea una característica heredada.

Lo más probable es que la obesidad severa resulte de una combinación de influencias genéticas, psicosociales, ambientales, sociales y culturales que interactúan y dan como resultado un problema complejo que afecta tanto la regulación del apetito como el metabolismo de la energía. La obesidad severa no parece ser una simple falta de control de parte del paciente o que se pueda controlar con terapias alimentarias o de ejercicios.

VENTAJAS DE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA PARA OBESIDAD

Entre las ventajas del abordaje laparoscópico se incluyen:

- Mejor cicatrización.
- Reducción del dolor de la operación
- Recuperación post operatoria rápida
- Estadía hospitalaria breve.
- Menos riesgos trombo-embolicos
- Incorporación al trabajo en pocos días.
- Mejor o mayor tolerancia de los alimentos.

PREPARACIÓN PRE OPERATORIA

En esta cirugía no se requiere de una preparación especial mas de lo que se requiere para una cirugía común.

Con el ayuno unas ocho horas antes de la intervención, así como evitar en consumo de tabaco y alcohol. Además de una evaluación médica a fin de determinar si usted puede ser un candidato para que su médico le practique una cirugía laparoscópica.

Es posible que se necesiten análisis diagnósticos suplementarios que incluyan una evaluación nutricional o de su neumólogo, endocrinólogo, cardiólogo y hasta psicológica si lo considera su medico.

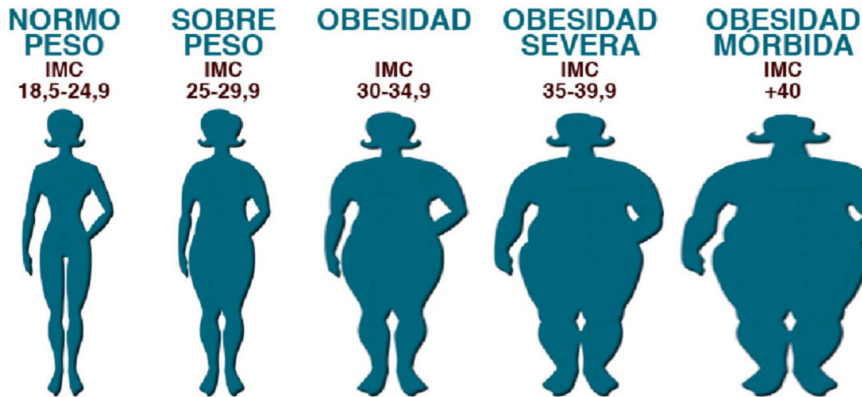
Recomendaciones:

El día anterior a la cirugía iniciará una dieta líquida clara.

Su cirujano quizá le pida que evacue su colón por completo y que limpie sus intestinos antes de la cirugía. Se le recomienda que se dé una ducha la noche anterior o la mañana de la cirugía con jabón neutro.

Después de la medianoche de la noche antes de la operación, no debe comer ni beber nada salvo las medicaciones que su cirujano le ha dicho que se le permite tomar con un sorbo de agua la mañana de la cirugía.

Grados de Obesidad



Fármacos tales como aspirina, anticoagulantes, antiinflamatorios (medicaciones para artritis) y vitamina E deben suspenderse en forma provisoria durante varios días y hasta una semana antes de la cirugía. No debe usarse medicación de dieta ni hierba durante las dos semanas previas a la cirugía.

Deje de fumar y haga los arreglos necesarios para cualquier ayuda que pueda necesitar en su casa.

CÓMO SE REALIZA LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA?

En un procedimiento laparoscópico, los cirujanos usan incisiones pequeñas para acceder al abdomen por medio de cánulas (instrumentos tubulares angostos). El laparoscopio, que está conectado a una minúscula cámara de video, se inserta a través de la pequeña cánula. Una imagen se proyecta a un monitor que le proporciona al cirujano una imagen en tiempo real y ampliado del estómago y de otros órganos internos. Se ubican cinco a seis pequeñas incisiones y cánulas para el uso de instrumentos especializados a fin de realizar la operación.

La operación de principio a fin se realiza en el interior del abdomen después de expandirlo con un gas especial que al completar la operación se quita otra vez este gas.

EL DÍA DE LA CIRUGÍA

Llegará al hospital y presentará documentación e identificación y un responsable familiar post operatorio. La preparación prequirúrgica a menudo incluye cambiarse de ropa y ponerse una bata de hospital.

Un miembro calificado del personal

médico le insertará una pequeña aguja/un catéter en su vena a fin de administrarle medicamentos durante la cirugía.

Con frecuencia es necesario administrarle medicamentos pre quirúrgico. Conocerá al anestesiólogo y conversarán sobre el cuidado permanente de este durante la intervención. Estará bajo el efecto de anestesia durante la operación, que podrá durar varias horas.

Después de la operación se le llevará a la sala de recuperación hasta que pase el efecto de la anestesia por completo. Luego se le llevará a su habitación del hospital donde será observado por los especialistas.

En su mayoría los pacientes se quedan en el hospital la noche de la cirugía para ser evaluada su recuperación.

¿QUE COMPLICACIONES PUEDEN OCURRIR?

Esta intervención se considera segura pero pueden ocurrir complicaciones, tal como ocurre en cualquier cirugía mayor.

No dude en comunicarse de inmediato con su médico ante cualquier síntoma o muestra de una de estas complicaciones, su médico y su equipo quirúrgico sabrán que hacer para evitar mayores complicaciones. El índice de muerte inmediata a la cirugía para cualquiera de los procedimientos laparoscópicos es relativamente bajo en la serie de casos reportados inferiores al dos por ciento aproximadamente.

Por otro lado, complicaciones

tales como infecciones de la herida, dehiscencia de la herida, fuga en las líneas de sutura, perforación del intestino, obstrucción intestinal, úlceras marginales, problemas pulmonares y coágulos de sangre en las piernas pueden llegar a un índice del diez por ciento o más.

Puede ser común que se descubran cálculos biliares en pacientes obesos. Los síntomas de dichos cálculos se presentan con frecuencia al bajar de peso. Los médicos recomiendan que se trate a dichos pacientes con una medicación para la bilis o bien recomiendan que se les extirpe la vesícula biliar al momento de realizar la operación.

Después de una derivación gástrica, es posible que ocurran deficiencias nutricionales por lo general esto se puede prevenir si se toman las vitaminas y suplementos nutricionales necesarios recomendados por su médico.

Otro resultado potencial de la derivación gástrica es el "síndrome de vaciamiento rápido". Dicho síndrome se caracteriza por dolor abdominal, calambres, sudoración y diarrea después de ingerir bebidas y alimentos que tengan un alto contenido de azúcar.

Si se evitan los alimentos que contienen mucho azúcar se pueden prevenir dichos síntomas. También la diarrea o las deposiciones flojas se dan con frecuencia después de las cirugías de malabsorción dependiendo de la cantidad de grasa que se consuma.

Las complicaciones pueden ocurrir como en cualquier intervención quirúrgica pero se hacen menores los riesgos si se toman en cuenta los consejos y restricciones que su médico le hará en la consulta previa a la operación.

DEBE LLAMAR A SU MÉDICO ANTE CUALQUIERA DE ESTOS SINTOMAS.

- Tremulación (temblor)
- Edema o dolor en las piernas.
- Fiebre por encima de 39°C
- Sangrado o drenaje de cualquier incisión
- Distensión abdominal que va en aumento
- Náusea o vómitos persistentes
- Escalofríos
- Tos persistente y falta de aliento
- Dificultad al tragar que no desaparecen en pocos días