

# Su puerto implantado

## Introducción

Este folleto le brindará información acerca del puerto implantado. Un puerto también puede denominarse BardPort®, Mediport®, PowerPort® o Port-A-Cath®. Existen muchos puertos diferentes disponibles (Figura 1). Su médico elegirá el que sea mejor para usted y su tratamiento.

Un puerto es como una vena artificial. Existen muchas razones para que le coloquen un puerto. Algunas personas tienen venas que son difíciles para aplicarles medicamentos o extraerles sangre para análisis por vía intravenosa. Algunas personas necesitan recibir quimioterapia continuamente durante varios días. A veces, la quimioterapia debe aplicarse en una vena más grande que las que tiene en los brazos. El puerto permite que el medicamento ingrese en el torrente sanguíneo a través de una vena grande. El puerto está hecho de materiales que son seguros para uso a largo plazo en el cuerpo.

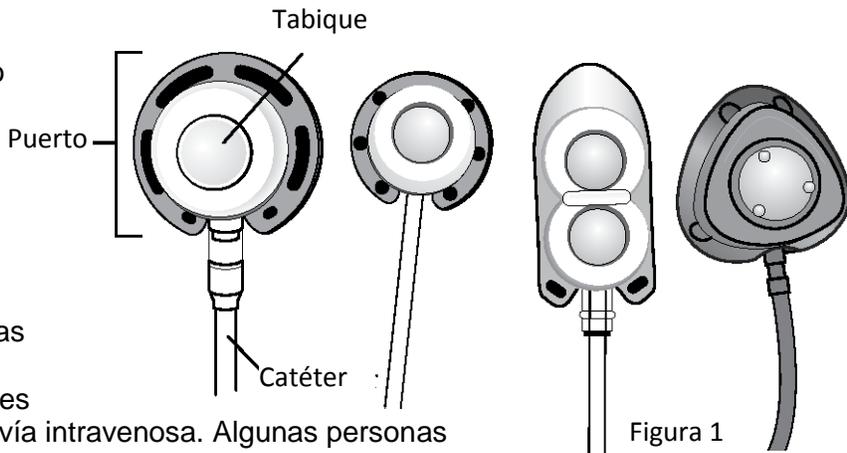


Figura 1

## El puerto

Los puertos implantados pueden permanecer en su lugar durante años. El puerto debería hacer que los tratamientos sean más cómodos para usted. Podrá recibir líquidos por vía intravenosa de forma segura y sencilla. Por lo general, es posible que le extraigan sangre para análisis del puerto. Algunos puertos han sido especialmente diseñados para utilizarlos durante los estudios por imágenes, tales como una tomografía computarizada. Su médico le indicará si usted tiene uno de estos puertos. Se denominan puertos de alto flujo (power-injectable ports).

Un puerto implantado se compone de dos partes: el puerto y un catéter (Figura 1). El puerto es un recipiente de líquidos que fluyen a través del catéter. Tiene un centro elevado o tabique hecho de un material de goma auto-sellante. El catéter es un pequeño tubo de plástico flexible para el cuerpo (para aplicar o extraer fluidos). Se conecta al puerto que se encuentra debajo de la piel. El otro extremo del catéter se coloca en una vena grande cerca del corazón. Una aguja especial se inserta a través del tabique para administrar líquidos o medicamentos IV. El medicamento atraviesa el puerto por el catéter e ingresa en el torrente sanguíneo.

Un puerto es del tamaño de una moneda de cinco o de veinticinco centavos. Puede ser circular, rectangular o en forma de triángulo. Por lo general se coloca aproximadamente a una pulgada por debajo del centro de la clavícula derecha. El puerto por lo general levanta la piel aproximadamente ½ pulgada por encima de lo normal. Lo más probable es que se pueda sentir a través de la piel (Figura 2). Es probable que no se vea cuando use un suéter con cuello en V. Lo más probable es que no se coloque en el área de un tirante del sostén.

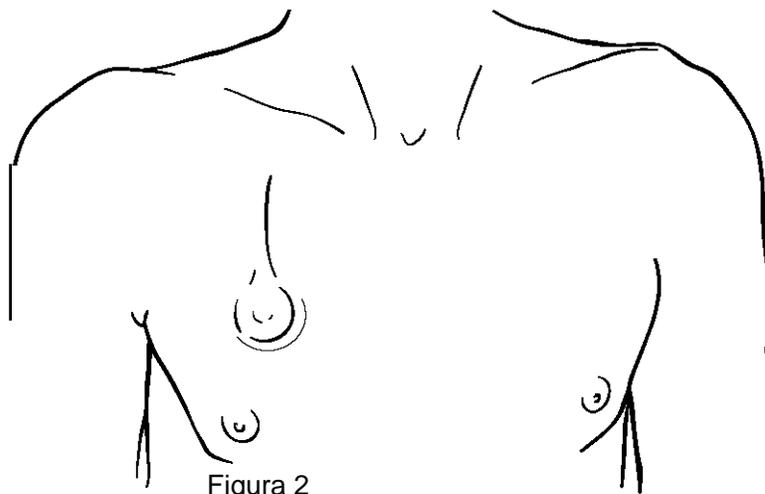
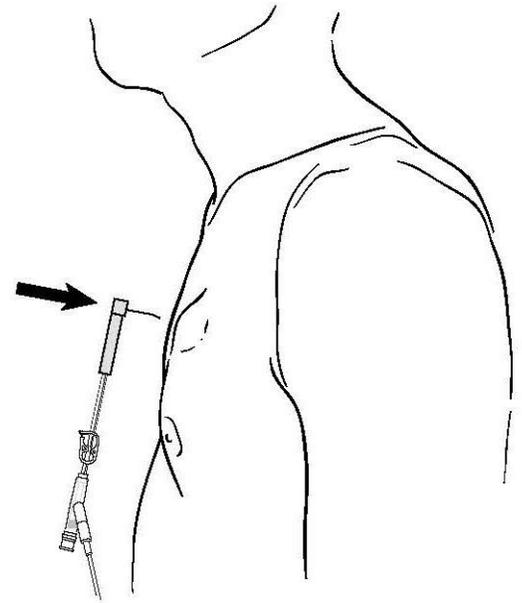


Figura 2

Una enfermera especialmente capacitada puede colocar una aguja en el puerto a través de la piel. Esto se denomina "acceso" al puerto (Figura 3). Algunos de los puertos implantados tienen dos tabiques. Se puede colocar una aguja en cada tabique. Esto se llama puerto de doble lumen. Se utiliza para pacientes que necesitan más de un punto de acceso. Si solo hay un puerto, se conoce como puerto de lumen único.



## Colocación del puerto

Los puertos se colocan en Radiología Intervencionista o en la sala de operaciones. Este es un procedimiento corto. Se colocará una vía IV en el brazo durante el procedimiento. A través de la vía IV se le administrarán medicamentos que le harán sentirse somnoliento. Esto controlará el dolor y la ansiedad. El área donde se inserta el puerto se limpia y se insensibiliza con anestesia local. Se le administrará anestesia en dos lugares, el cuello y el tórax.

El médico realiza una incisión pequeña (de menos de media pulgada) por encima de la clavícula. Otra incisión (de una a dos pulgadas) se hace debajo de la clavícula. Se forma un túnel debajo de la piel entre las dos aberturas. El catéter se introduce a través de este túnel y, a continuación, se introduce suavemente en la vena. El médico hace un bolsillo debajo de la piel, donde se coloca el puerto. Este bolsillo se cerrará (coserá) con una sutura.

## Después del procedimiento

Al final del procedimiento, tendrá uno de los siguientes en el sitio:

- Dos apósitos pequeños que cubren las dos incisiones que se han suturado. Si usted tiene estos vendajes no se los moje o se los quite durante tres días a menos que su médico se lo indique.
- Un material claro y firme que une la piel denominado Dermabond®. A veces piezas pequeñas de cinta adhesiva o un vendaje cubrirán el Dermabond. El Dermabond se mantendrá en su lugar hasta que desaparezca. No lo rasque o se lo quite. No se aplique loción o adhesivo en la parte superior del apósito. Esto podría alterar el Dermabond e interferir con la cicatrización.

Si el puerto se va a utilizar ese día, se colocará en el puerto una aguja de acceso cubierta por un vendaje. También habrá un pequeño apósito sobre la incisión superior.

Es común que pueda sentir dolor en el sitio de la incisión. Este dolor debe disminuir en un período de 24 a 48 horas. Puede tomar medicamentos para el dolor si lo necesita. La mayoría de los pacientes no necesitan tomar medicamentos recetados para el dolor. Utilizar un cinturón de seguridad puede ejercer presión sobre las incisiones. Si es así, puede colocar una almohada pequeña o una toalla doblada entre la correa y su cuerpo.

Durante los primeros días, debería evitar algunas actividades.

- No hacer ejercicios que impliquen fuerza o estiramiento.
- No levantar más de 10 libras mientras la incisión está cicatrizando. Esto demora aproximadamente dos semanas.
- No practicar deportes de contacto mientras tiene el puerto..

Una vez que se cure la incisión, podrá retomar sus actividades diarias normales. Puede nadar con el puerto una vez que su piel haya cicatrizado y siempre que no haya ninguna aguja en el puerto. La piel que cubre el puerto solo requiere de un lavado normal y un baño. No se necesita un vendaje si el puerto no se utiliza. Cuando el puerto se utilice un apósito transparente cubrirá la aguja. Debe mantenerse en su lugar y estar seco. La mayoría de la gente no sabrá que tiene un puerto. El puerto no activará detectores de metal.

## El cuidado de su puerto

**El puerto tendrá que lavarse cada cuatro semanas cuando no se utiliza.** Esto se hace para asegurarse que el catéter del puerto no se bloquee. Si el puerto se bloquea, no puede funcionar y tendrá que retirarse. El catéter se limpia con un medicamento denominado heparina. La heparina evita la formación de coágulos. Por favor, informe a su médico si es alérgico a la heparina. Necesitará un tipo especial de puerto. El lavado del puerto tiene que ser realizado por una enfermera especialmente capacitada. No permita que nadie acceda a su puerto si no está familiarizado y capacitado para manipular el acceso al puerto. Su puerto también se lavará antes de que se retire la aguja después de cada tratamiento o infusión. Si el puerto se mantiene adecuadamente, puede permanecer en el lugar durante el tiempo que su médico considere que lo necesita. Se retira durante un procedimiento que es similar a la forma en que se lo colocó.

### Después de la inserción, llamar a su médico si:

- Presenta dolor nuevo o mayor en el sitio.
- Observa una hinchazón o un moretón que crece en el sitio
- Observa pus o líquido que sale de la incisión.
- La incisión está caliente, sensible, enrojecida o irritada
- Presenta fiebre de 101 °F o superior (38,3 °C)

### Utilice la siguiente información de contacto.

#### Información de contacto

**Si se le colocó el puerto en la sala de operaciones,** por favor comuníquese con el consultorio del médico que colocó el puerto.

Médico \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Enfermera \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Después de las 5 p.m. y los fines de semana, comuníquese con el Centro de Atención de Urgencias al (212) 639-7203 y pida hablar con una enfermera.

**Si el puerto se colocó en Radiología Intervencionista,** utilice la siguiente información de contacto:

- Lunes a viernes, 9 AM a 5 PM, comuníquese al 212-639-2236 y pida hablar con una enfermera.
- Después de hora y los fines de semana, comuníquese con el operador de radio al 212-639-7900 y pregunte por el médico especialista en Radiología Intervencionista que esté de guardia.



Memorial Sloan-Kettering  
Cancer Center

©2001 Memorial Sloan-Kettering Cancer Center  
1275 York Avenue, New York, NY 10065