



EDUCACIÓN DE PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre su esofagectomía

Esta guía le ayudará a prepararse para su esofagectomía que se le hará en Memorial Sloan Kettering (MSK). También le ayudará a entender qué esperar durante la recuperación.

Lea toda esta guía al menos una vez antes de la cirugía y úsela como referencia en los días previos a la cirugía.

Traiga esta guía con usted cada vez que venga a MSK, incluso el día de la cirugía. Usted y su equipo de atención médica la consultarán durante toda su atención.

Acerca de su cirugía

Una esofagectomía es una cirugía que se le practica para quitarle una parte del esófago. El esófago es el conducto por el que pasan los alimentos que vienen de la boca y se dirigen al estómago (véase la figura 1). Es posible que el cirujano también le extirpe una parte del estómago con tal de asegurarse de que se extraiga todo el cáncer. La parte que le quede del estómago será reconstruida y se conectará a lo que le quede de esófago.

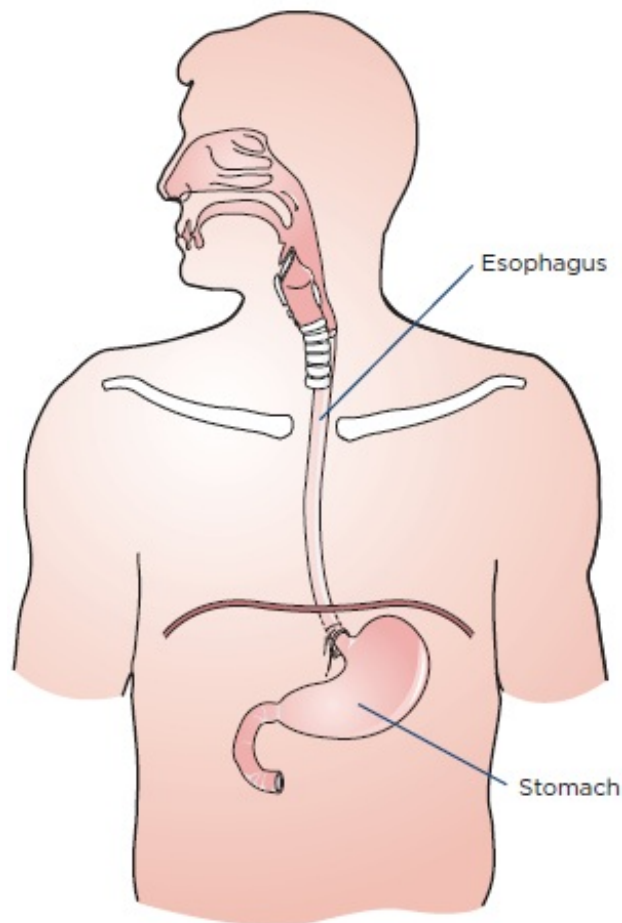


Figura 1. El esófago

Una esofagectomía se puede realizar de distintas formas; el cirujano hablará con usted sobre cuál es la más adecuada para su caso.

- En una **esofagectomía de Ivor Lewis**, también conocida como esofagogastrectomía transtorácica, se hacen incisiones (cortes quirúrgicos) en el centro del abdomen (la barriga) y atrás del pecho. Después de que el tumor se extirpa, el estómago se vuelve a conectar a la parte que queda del esófago.
- En una **esofagectomía transhiatal**, el esófago se extirpa mediante 2 incisiones, una de ellas se hace en el cuello y la otra en el abdomen. Después de la extirpación del tumor, el estómago se conecta a la parte que queda del esófago a través de la incisión que se hace en el cuello.
- En una **esofagectomía de 3 agujeros**, también conocida como esofagectomía de McKeown, se hacen incisiones en el abdomen, el cuello y en la parte superior derecha de la espalda.
- En una **esofagectomía de invasión mínima**, una camarita llamada

laparoscopia se introduce en el abdomen y el pecho a través de varias incisiones pequeñas que se hacen en el abdomen y la espalda, debajo del hombro. Es posible que se utilice un robot de ayuda.

La duración de la cirugía depende del tipo que esta sea y de las incisiones que se le hagan.

Antes de su cirugía

La información que se ofrece en esta sección le ayudará a prepararse para la cirugía. Lea toda esta sección cuando se le programe la cirugía y consúltela a medida que la fecha de la cirugía se aproxime. Aquí se incluye información importante acerca de lo que debe hacer antes de la cirugía.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o enfermero.

La preparación para la cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos a fin de prepararse para la cirugía. Para ayudarnos a mantener su seguridad durante la cirugía, díganos si algo de lo que se indica a continuación corresponde a su caso, incluso si no lo sabe con certeza:

- Tomo un medicamento anticoagulante. Algunos ejemplos son aspirin, heparin, warfarin (Coumadin®), clopidogrel (Plavix®), enoxaparin (Lovenox®), dabigatran (Pradaxa®), apixaban (Eliquis®) y rivaroxaban (Xarelto®). También hay otros, así que es importante que el proveedor de cuidados de la salud esté al tanto de todos los medicamentos que usted tome.
- Tomo medicamentos que se obtienen con receta, incluso parches y cremas.
- Tomo medicamentos que se obtienen sin receta, incluso parches y cremas.
- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales o remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor implantable automático (AICD) u otro aparato para el corazón.
- Tengo apnea del sueño.

- En el pasado he tenido problemas con la anestesia (el medicamento que lo pone a dormir durante la cirugía).
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el látex.
- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Tomo bebidas alcohólicas.
- Fumo.
- Consumo drogas recreativas.

Deje de fumar antes de la cirugía

Una persona se considera fumadora si en los últimos 30 días le ha dado incluso una chupada a un cigarrillo o consumido tabaco en cualquiera de sus variedades. Eso incluye cigarrillos electrónicos, vaporizadores y otro tipo de sistemas electrónicos de entrega de nicotina (ENDS, por sus siglas en inglés). Si fuma, tiene que dejar de hacerlo 2 semanas antes de su cirugía.

El dejar de fumar le ayudará a recuperarse mejor después de su cirugía. Dejar de fumar:

- Ayudará a que el corazón y los pulmones funcionen mejor
- Reducirá la posibilidad de que haya complicaciones durante y después de la cirugía
- Ayudará a que le sanen las heridas
- Reducirá la necesidad de rehabilitación para mejorar la respiración después de la cirugía
- Reducirá el riesgo de que se presente una infección después de la cirugía

Si fuma, dígaselo al enfermero que colabore con su cirujano. Ellos le enviarán a nuestro Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

Si ha dejado de fumar, dígame al enfermero la fecha en que dejó de hacerlo y la cantidad que fumaba antes. El enfermero puede enviarlo a nuestro Programa de Tratamiento del Tabaquismo donde le pueden ayudar para que no vuelva al hábito.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo de MSK

Nuestro Programa de Tratamiento del Tabaquismo tiene un equipo de especialistas en el tratamiento del tabaquismo (TTS) que le puede ayudar a elaborar un plan para dejar de fumar o mantenerse sin fumar. Un especialista se pondrá en contacto con usted para hablarle de los beneficios que ofrece el dejar de fumar, sobre todo antes de la cirugía.

Puede que el especialista le sugiera un medicamento de terapia de reemplazo de la nicotina (como parches, chicles, pastillas o inhaladores de nicotina) o un medicamento de cese que le ayude a dejar de fumar de forma segura y eficaz. Esos medicamentos:

- Son seguros de utilizar antes y después de la cirugía
- Pueden duplicar las posibilidades de dejar de fumar
- Le ayudan a sentirse mejor durante un período de mucho estrés

El especialista también le enseñará habilidades prácticas para controlar las ansias de fumar y le ayudará a buscar maneras de sobrellevar el síndrome de abstinencia.

Acerca del consumo de bebidas alcohólicas

La cantidad de alcohol que consume podría tener un efecto en usted durante y después de la cirugía. Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que beba. Eso nos ayudará a planificar su atención.

- Dejar de consumir alcohol de forma repentina puede causar convulsiones, delirio y la muerte. Si se nos pone al tanto de que usted está en riesgo de sufrir esas complicaciones, podemos recetarle medicamentos que ayudan a prevenirlas.
- Si usted bebe alcohol de forma regular, podría correr el riesgo de sufrir otras complicaciones durante o después de su cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una

¡No tiene que hacerlo por su cuenta!

Para hablar con un especialista en tratamiento del tabaquismo, llame al 212-610-0507.

permanencia más larga en el hospital.

Las siguientes son cosas que puede hacer para prevenir problemas antes de la cirugía:

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Trate de dejar de consumir alcohol en cuanto se planea la cirugía. Si llega a sufrir dolores de cabeza, náuseas (sensación como que quiere vomitar), más ansiedad, o no puede dormir después de dejar el alcohol, dígaselo a su médico a la brevedad posible. Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.
- Si no puede dejar de beber, dígaselo a su proveedor de cuidados de la salud.
- Haga preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y la cirugía. Como siempre, toda su información médica se mantendrá de manera confidencial.

Acerca de la apnea del sueño

La apnea del sueño es un trastorno respiratorio común que causa que la persona deje de respirar por ratos mientras duerme. El tipo más común es la apnea obstructiva del sueño (OSA), la cual consiste en que las vías respiratorias se bloquean por completo mientras se duerme. Este tipo de apnea puede causar problemas graves durante y después de la cirugía.

Le rogamos que nos haga saber si tiene apnea del sueño o si cree que podría tenerla.

Acerca de la hiperplasia benigna de la próstata (BPH)

La BPH es aquello que se presenta cuando la glándula prostática se agranda. Si usted es un varón de más de 50 años, y tiene un historial de BPH, su médico le recetará doxazosin (Cardura®). El hecho de tomar doxazosin antes de su cirugía le puede ayudar a evitar problemas para orinar después de su procedimiento.

Comience a tomar doxazosin 3 días antes de su cirugía.

Información acerca de la recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS, por sus siglas en inglés)

ERAS es un programa que le ayuda a recuperarse con más rapidez después de su cirugía. Como parte del programa, es importante hacer ciertas cosas antes y después de su cirugía.

Antes de su cirugía, es importante que se prepare haciendo lo siguiente:

- **Lea esta guía**, ya que de esa manera sabrá qué esperar antes, durante y después de su cirugía. Si tiene preguntas, escribálas. Puede hacérselas a su médico o a su enfermero en su cita siguiente, o bien puede llamar al consultorio de su médico.
- **Haga ejercicio y lleve una dieta saludable.** Eso ayudará a que el cuerpo esté listo para la cirugía.

Después de su cirugía, se recuperará con más rapidez si hace lo siguiente:

- **Lea su cronograma de recuperación.** Su enfermero le dará un cronograma con metas para su recuperación. Eso le ayudará a saber qué hacer y qué esperar cada día durante su recuperación.
- **Comience a moverse por ahí en cuanto pueda.** Mientras más pronto pueda levantarse de la cama y caminar, más rápido podrá volver a sus actividades habituales.

Dentro de los 30 días después de su cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Antes de la cirugía, acudirá a una cita para que se le hagan pruebas prequirúrgicas (PST). La fecha, la hora y el lugar de la cita para las PST se indicarán en el recordatorio que reciba del consultorio del cirujano.

El día de la cita para las PST puede comer y tomar sus medicamentos como acostumbre.

Durante la cita, usted hablará con un enfermero especializado (NP), el cual trabaja de cerca con el personal de anestesiología (médicos y enfermeros especializados que le administrarán anestesia antes de la cirugía). El NP repasará con usted su historial médico y quirúrgico. Se le harán exámenes, entre ellos, un electrocardiograma (ECG) para ver su ritmo cardíaco, radiografías de pecho, análisis de sangre y otras pruebas necesarias para planificar la atención que recibirá. El NP también podría recomendarle que vea a otros proveedores

de cuidados de la salud.

El NP hablará con usted sobre los medicamentos que deberá tomar la mañana de la cirugía.

Es de mucha utilidad que lleve lo siguiente a su consulta prequirúrgica.

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que adquiera con y sin receta médica, así como parches y cremas que use.
- Resultados de cualquier prueba que se le haya hecho en otro lado que no sea MSK, tales como pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler carótidos.
- El nombre y número de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Hable con una nutricionista dietista clínico

Un nutricionista dietista clínico se pondrá en contacto con usted antes de su cirugía. Esa persona hablará con usted sobre los cambios que debe esperar hacer en su dieta (lo que come y bebe) después de su cirugía. También le explicará la pautas alimenticias que tendrá que seguir mientras se recupere de la cirugía. Para obtener más información sobre los cambios alimenticios que puede esperar hacer después de su cirugía, lea el recurso *Diet and Nutrition During Treatment for Esophageal Cancer* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/nutrition-during-treatment-esophageal-cancer).

Llene un formulario Health Care Proxy

Si aún no ha llenado un formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Un formulario Health Care Proxy es un documento legal en el que se señala a la persona que hablará en su representación, si es que usted no está en condiciones para comunicarse. A la persona que usted señale se le conoce como su agente de atención médica. Para obtener más información sobre este tema y otras directivas anticipadas, lea el recurso *Advance Care Planning* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/advance-care-planning).

Si le interesa llenar un formulario Health Care Proxy, hable con el enfermero. Si ya ha llenado uno o si desea dar más instrucciones por adelantado, tráigalo a su próxima cita.

Haga ejercicios de respirar y toser

Antes de su cirugía, practique la respiración profunda y toser. Recibirá un espirómetro de incentivo que le ayudará a expandir los pulmones. Para obtener más información, lea *How to Use Your Incentive Spirometer* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer). Si tiene preguntas, hágaselas a su enfermero o a su terapeuta respiratorio.

Ejercicio

Trate de hacer ejercicio aeróbico, como caminar, nadar o ciclismo, de 30 minutos a una hora todos los días. Si es época de frío, suba y baje las escaleras en casa o vaya a un centro comercial o a un mercado. El ejercicio ayuda a que el cuerpo se encuentre en mejores condiciones para la cirugía y a que se recupere con más rapidez y facilidad.

Lleve una dieta sana

Lleve una dieta bien balanceada y saludable antes de su cirugía. Si necesita ayuda con su dieta, tiene problemas con la ingestión o le cuesta mantener su peso, hable con su médico o su enfermero para programar una entrevista con un nutricionista dietista clínico.

10 días antes de la cirugía

Deje de tomar vitamina E

Si toma vitamina E, deje de tomarla 10 días antes de su cirugía. La vitamina E puede causar hemorragia. Para obtener más información al respecto, lea *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Compre limpiador dérmico Hibiclens®

Hibiclens es un limpiador dérmico que mata los gérmenes durante 24 horas después de usarlo (véase la figura). Ducharse con Hibiclens antes de la cirugía ayudará a reducir el riesgo de infección después de la cirugía. Puede comprar Hibiclens en la farmacia local sin receta.

Compre líquidos claros

El día antes de su cirugía, usted tendrá que llevar una dieta de líquidos claros.

Ahora es un buen momento para que compre lo que necesite. Para ver una lista de esos líquidos que puede tomar, lea la sección “Lleve una dieta de líquidos claros”.



Limpiador
dérmico
Hibiclens

Compre una almohada cuña

Compre una almohada cuña de 12 pulgadas en su farmacia local o en una tienda de artículos médicos. Esa almohada la necesitará cuando se vaya a casa después de su cirugía para mantener elevado el torso. Después de una esofagectomía no es seguro acostarse en posición plana.

7 días antes de la cirugía

Deje de tomar ciertos medicamentos

Si toma aspirin, pregunte a su médico si debe seguir tomándola. La aspirina y los medicamentos que la contienen pueden causar hemorragia. Para obtener más información al respecto, lea *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Deje de tomar remedios herbales y otros suplementos

Deje de tomar remedios herbales y otros suplementos alimenticios 7 días antes de su cirugía. Si toma un producto multivitamínico, pregunte al médico o enfermero si debe seguir tomándolo. Para obtener más información al respecto, lea *Herbal Remedies and Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

Haga un recorrido virtual

Este video le dará una idea de qué esperar cuando venga a Memorial Hospital (el hospital principal de MSK) el día de su cirugía.

VIDEO

3 días antes de su cirugía

Si su médico se lo dijo, comience a tomar doxazosin

Si su médico le recetó doxazosin, comience a tomarlo 3 días antes de su cirugía. Para obtener más información, lea la sección “Acerca de la hiperplasia benigna de la próstata (BPH)” arriba.

2 días antes de la cirugía

Deje de tomar ciertos medicamentos

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), tales como ibuprofen (Advil®, Motrin®) y naproxen (Aleve®), 2 días antes de su cirugía. Esos medicamentos pueden causar hemorragia. Para obtener más información al respecto, lea *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

1 día antes de la cirugía

Lleve una dieta de líquidos claros

El día antes de su cirugía, tendrá que llevar una dieta de líquidos claros. Una dieta de líquidos claros consiste en líquidos que sean transparentes. En la tabla de la “Dieta de líquidos claros” se ofrecen ejemplos.

Mientras siga la dieta:

- No coma ningún alimento sólido.
- Trate de tomar por lo menos un vaso (8 onzas) de líquido claro cada hora mientras esté despierto.
- Tome una cantidad suficiente de líquidos aparte de agua, café y té.
- No tome líquidos sin azúcar, al menos que tenga diabetes.

Dieta de líquidos claros		
	Tome	No tome
Sopas	<ul style="list-style-type: none">• Caldo o consomé	<ul style="list-style-type: none">• Productos con partículas de alimentos o condimentos secos
Dulces	<ul style="list-style-type: none">• Gelatina (como Jell-O®)• Hielo de sabores• Caramelos solubles (como Life Savers®)	<ul style="list-style-type: none">• Todos los demás
Bebidas	<ul style="list-style-type: none">• Jugos de frutas claros (como limonada, jugo de manzana, arándano y uva)• Soda (como ginger ale, 7-up®),	<ul style="list-style-type: none">• Jugos con pulpa• Néctares• Leche o crema• Bebidas alcohólicas

Sprite® y seltzer)

- Bebidas deportivas (como Gatorade®)
- Café negro
- Té
- Agua

Para personas con diabetes

Si tiene diabetes, pregunte al proveedor de cuidados de la salud que se la controle lo que deba hacer mientras lleve una dieta de líquidos claros.

- Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, pregunte si tiene que modificar la dosis.
- Pregunte si debe tomar líquidos claros sin azúcar.

Mientras siga la dieta de líquidos claros, asegúrese de revisar con frecuencia su nivel de azúcar en la sangre. Si tiene preguntas, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Anote la hora de su cirugía

Un empleado de la Oficina de Admisión (Admitting Office) le llamará después de las 2:00 PM el día antes de la cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces se le llamará el viernes anterior. Si no recibe una llamada a más tardar a las 7:00 PM, por favor llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su cirugía.

También le indicará a dónde ir. Debe de ir a este lugar:

Centro Prequirúrgico (PSC) en el 6.º piso
1275 York Avenue (entre las calles East
67th y East 68th)
New York, NY 10065
ascensor B al 6º piso

Ducha con Hibiclens

La noche anterior a la cirugía, dúchese con Hibiclens.

1. Use su champú normal para lavarse el cabello. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Use su jabón normal para lavarse el rostro y la zona genital. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de Hibiclens. Vierta algo de solución en su mano o en un paño.
4. Apártese de la ducha para evitar que el Hibiclens se enjuague demasiado pronto.

5. Frótese suavemente el cuerpo con el Hibiclens, desde el cuello hasta los pies. No se ponga Hibiclens en el rostro ni en la zona genital.
6. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar el Hibiclens. Use agua tibia.
7. Séquese con una toalla limpia después de la ducha.
8. No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Sueño

Acuéstese temprano y duerma toda la noche.



No coma ni tome nada después de la medianoche.

La mañana de su cirugía



Dos horas antes de la hora programada de su llegada, tómese la bebida ClearFast PreOp[®] que le dio su enfermero.

Después de que se termine la ClearFast, no coma ni beba ninguna otra cosa. Esto incluye agua, caramelos duros y chicle.

Tome sus medicamentos

Si el médico o el NP le indicaron tomar ciertos medicamentos la mañana de su cirugía, tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según los medicamentos que tome y la cirugía que se le practique, es posible que estos sean todos, algunos o ninguno de los medicamentos que habitualmente tome por la mañana.

Ducha con Hibiclens

Dúchese con Hibiclens inmediatamente antes de salir para el hospital. Use el Hibiclens de la misma forma que la noche anterior.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Para tener en cuenta

- Póngase ropa cómoda que le quede holgada.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Si se pone lentes de contacto, estos podrían dañarle los ojos durante la cirugía.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese toda la joyería, incluso si tiene joyas en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. El equipo que se utiliza durante la cirugía puede causar quemaduras si toca elementos metálicos.
- No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- Deje en casa los objetos de valor (como tarjetas de crédito, joyas y chequera).
- Antes de que le lleven a la sala de operaciones, deberá quitarse los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Qué debe traer

- Esta guía. El equipo de atención médica utilizará esta guía para enseñarle a cuidarse después de la cirugía.
- Zapatos tenis con cordones. Es posible que tenga hinchazón en los pies. Unos tenis con cordones se pueden adaptar a la hinchazón.
- Un reproductor de música portátil, si quiere. Sin embargo, alguien deberá quedarse con esto cuando usted vaya a cirugía.
- El formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- Su teléfono y cargador.
- Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, peluca y artículos religiosos), si tiene uno.
- Su cepillo de dientes y otros artículos de tocador, si lo desea.

Dónde estacionarse

El estacionamiento de MSK se encuentra en East 66th entre York y First Avenues. Si tiene preguntas sobre el costo, llame al 212-639-2338.

Para llegar al estacionamiento, de York Avenue, tome East 66th Street. El estacionamiento se encuentra como a un cuarto de cuadra de la York Avenue a mano derecha (norte) de la calle. Hay un túnel por el que puede caminar y que conecta el estacionamiento con el hospital.



También hay otros estacionamientos ubicados en East 69th Street entre First y Second Avenues, en East 67th Street entre York y First Avenues, y también en East 65th Street entre First y Second Avenues.

Cuando llegue al hospital

Se le pedirá muchas veces que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Cámbiese de ropa para la cirugía

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para ponerse.

Reúnase con su enfermero

Usted se reunirá con el enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos (incluso parches y cremas) que haya tomado después de la medianoche y la hora en que los tomó.

Es posible que el enfermero le ponga un vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará más tarde una vez que usted se encuentre en el quirófano.

Reúnase con su anestesiólogo

El anestesiólogo hará lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Le preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema, como náuseas o dolor.
- Hablará con usted acerca de su comodidad y seguridad durante la cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Puede que el médico o el anestesiólogo le digan que se le pondrá un catéter epidural (una sonda delgada y flexible) en la columna (espalda). Un catéter epidural es otra manera de administrarle analgésico después de su cirugía.

Prepárese para su cirugía

Una vez que el enfermero le haya visto, 1 o 2 visitantes pueden hacerle compañía mientras espera que comience la cirugía. Cuando llegue la hora de la cirugía, se llevará a los visitantes al área de espera. Esas personas deberían leer el recurso *Information for Family and Friends for the Day of Surgery* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/information-family-and-friends-day-surgery).

Usted entrará caminando al quirófano o se le llevará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. Se le colocarán botas de compresión en las piernas, las cuales se inflan y desinflan para ayudar con el flujo de la sangre en las piernas.

Una vez que esté cómodo, el anestesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV y usted se dormirá. También recibirá líquidos a través de la vía IV durante y después de la cirugía.

Qué esperar

Después de que se duerma, se le colocará un catéter urinario (Foley®) para drenarle orina de la vejiga. También es posible que se le coloque una vía arterial (una aguja que se conecta a una máquina mediante una sonda) en un vaso sanguíneo, normalmente en un brazo o una muñeca. La vía arterial se encarga de medirle la presión sanguínea durante la cirugía.

En cuanto se termine la cirugía, las incisiones se le cerrarán con suturas (puntos), las cuales se disolverán a medida que sane. También es posible que

sobre las incisiones se le pongan Steri-Strips™ (trozos pequeños de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico). Puede que las incisiones se le cubran con un vendaje.

Después de su cirugía

La información de esta sección le indicará qué puede esperar después de la cirugía, tanto durante su permanencia en el hospital como después de que se vaya. Aprenderá cómo recuperarse de la cirugía de forma segura.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o enfermero.

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU).

Un enfermero se encargará de monitorearle la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz, la cual se conoce como cánula. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas,

Tendrá sondas y drenajes para ayudarle a que el cuerpo se recupere de la cirugía. Es posible que también tenga lo siguiente:

- Un catéter urinario en la vejiga para monitorearle la cantidad de orina que produzca.
- Uno o dos drenajes torácicos conectados a tubos que van hacia un dispositivo de drenaje (véase la figura 2).
- Una sonda nasogástrica (sonda NG) en la nariz. Esa sonda le baja al estómago para mantenerlo vacío.
- Una sonda de yeyunostomía (sonda de alimentación) en el abdomen (la barriga). Esa sonda va hacia el intestino delgado para darle nutrición mientras usted no pueda comer.

También puede que tenga una bomba para el dolor conocida como analgesia

controlada por el paciente (PCA). Para obtener más información al respecto, lea *Patient-Controlled Analgesia (PCA)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Es posible que también tenga otros drenajes y sondas. Si es así, el enfermero le explicará el motivo y se encargará de ellos mientras usted esté en el hospital.

Sus visitantes le podrán ver brevemente en PACU, normalmente dentro de un plazo de 90 minutos después de que usted llegue a esa unidad. Un miembro del personal de enfermería les explicará las pautas.

Usted pasará la noche en la PACU. Sus visitantes no podrán estar junto a su cama durante la noche, pero sí le podrán ir a ver.

En su cuarto del hospital

Después de su permanencia en la PACU, se le llevará a su cuarto del hospital. Ahí, le recibirá un enfermero que se hará cargo de usted mientras se recupere de su cirugía. **Dígale al enfermero si fuma o si hace poco dejó de fumar.** Él le ofrecerá una terapia de reemplazo de nicotina para que se sienta más cómodo mientras esté en el hospital.

También le explicará la mejor manera de recuperarse de la cirugía. Los siguientes son ejemplos de maneras en las que puede hacer su parte para recuperarse de forma segura.

- Trate de caminar después de la cirugía. Una buena meta es caminar cada 2 horas. Eso ayudará a prevenir que se le formen coágulos en las piernas y a reducir el riesgo de padecer neumonía. **Tendrá puestas sondas y una vía IV, así que es importante que alguien le ayude a caminar.**
- Mientras esté despierto, utilice su espirómetro de incentivo 10 veces cada hora. Eso le ayudará a expandir los pulmones, lo cual previene la neumonía. Para obtener más información, lea *How to Use Your Incentive Spirometer* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).
- Mientras esté despierto, haga sus ejercicios de respirar y toser de cada 1 a 2 horas.
- Lea el recurso *Cronograma de la esofagectomía*. En ese recurso se le explica

qué esperar y cómo hacer su parte de su recuperación mientras permanezca en el hospital

Su enfermero también le dará instrucciones específicas sobre el cuidado de la boca. Es importante mantener la boca limpia para reducir el riesgo de que las bacterias le causen una infección en la boca.

Preguntas frecuentes: Durante su permanencia en el hospital

¿Voy a tener dolor después de mi cirugía?

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. Su médico y su enfermero le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán medicamento según sea necesario. Si el dolor no se le quita, dígaselo al médico o al enfermero. Es importante controlarle el dolor para que pueda toser, respirar profundamente, utilizar el espirómetro de incentivo y levantarse de la cama para caminar.

Antes de que salga del hospital, es posible que reciba una receta para un analgésico. Hable con su médico o su enfermero sobre los posibles efectos secundarios y el momento en que deba cambiar a analgésicos que se consiguen sin receta.

Es posible que el analgésico cause estreñimiento (menos defecación que la normal). Para obtener más información, lea la sección “¿Cómo puedo evitar el estreñimiento?” a continuación.

¿Qué es un drenaje torácico?

Un drenaje torácico es una sonda flexible por la que drena sangre, líquido y aire de la zona alrededor del pulmón después de su cirugía. La sonda ingresa al cuerpo por entre las costillas y va al espacio que hay entre la pared torácica y el pulmón (véase la figura 2).

¿En qué momento se me quitará el drenaje torácico?

El drenaje torácico se le quitará en cuanto el drenaje se detenga. Después de que se le quite, la zona se le cubrirá con un vendaje. Manténgalo puesto por al menos 48 horas, a menos que su enfermero le dé otras instrucciones.

¿Podré comer?

Usted no podrá comer ni tomar nada enseguida. La sonda NG le mantendrá el estómago vacío y por la sonda de alimentación recibirá nutrición.

Alrededor de 3 días después de su cirugía, es posible que se le quite la sonda NG. Unos 5 días después de su cirugía, tal vez ya pueda dar tragos de líquidos claros. Después de eso, comenzará lentamente a beber otros líquidos antes de intentar comer alimentos blandos.

Su médico le dirá en qué momento es seguro comenzar a comer y beber. Su enfermero le dará información sobre la forma en que debe comer y beber después de su cirugía y cómo alimentarse por la sonda.

Mientras esté en el hospital, también hablará con un nutricionista dietista clínico. Esa persona le ayudará a planificar su dieta para el hospital y la casa.

Para obtener más información sobre el comer y beber, lea el recurso *Diet and Nutrition During Treatment for*

Esophageal Cancer (www.mskecc.org/cancer-care/patient-education/nutrition-during-treatment-esophageal-cancer).

¿Por qué es importante caminar?

Caminar sirve para evitar que se formen coágulos de sangre en las piernas. También reduce el riesgo de sufrir otras complicaciones, como la neumonía. Una buena meta sería caminar 1 milla, lo cual equivale a 14 vueltas alrededor de la unidad mientras aún esté en el hospital.

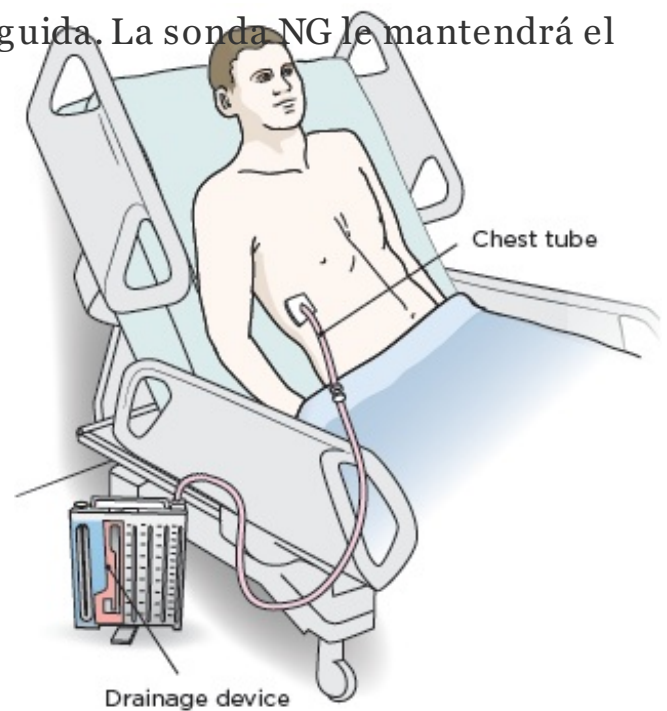


Figura 2. Drenaje torácico con un dispositivo para drenar

¿A qué horas puedo recibir visitas?

Puede recibir visitas todos los días entre las 8:00 y las 10:00 PM.

¿Cuándo saldré del hospital?

La cantidad de tiempo que permanezca en el hospital dependerá de muchas cosas, como el tipo de cirugía que se le haya hecho y la forma en que se esté recuperando. Usted permanecerá en el hospital hasta que su médico considere que ya pueda irse a casa. Su enfermero o su médico le dirá el día y la hora en que debe esperar que se le dé de alta.

Su médico hablará con usted si fuese necesario que permanezca en el hospital más tiempo de lo previsto. Los siguientes son ejemplos de cosas que podrían causar que permanezca más tiempo en el hospital:

- Tener una frecuencia cardíaca irregular
- Tener problemas con la respiración
- Tener una infección

Preguntas frecuentes: En casa

¿Podré comer cuando me vaya a casa?

Después de salir del hospital, la mayoría de las personas pueden tomar líquidos claros y reciben la mayoría de su alimentación por la sonda. Su médico le dirá si podrá comer en casa después de la cirugía.

El nutricionista para pacientes ambulatorios le ayudará a hacer el cambio para pasar de la dieta de líquidos claros a una dieta de líquidos espesos, y más adelante a una dieta blanda. Si tiene una sonda de alimentación, también le indicará qué tipo de fórmula debe utilizar al irse a casa. El encargado de su caso le ayudará con los trámites de su compañía de seguros para ver lo que cubra su plan. No todas las compañías de seguro pagan la fórmula.

La cantidad de alimentación que reciba por la sonda cambiará según la cantidad de cosas que coma y beba. Es posible que el nutricionista para pacientes ambulatorios le pida que lleve un diario de las calorías que consuma todos los días, que lleve un control de su peso, o ambas cosas. Para obtener más información sobre el comer y beber, lea el recurso *Diet and Nutrition During Treatment for Esophageal Cancer* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-

¿Sentiré dolor cuando esté en casa?

La cantidad de tiempo que cada persona tiene dolor o molestias varía. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas llegan a sentir dolor alrededor de la incisión y tensión o dolor muscular durante 6 meses o más. Eso no quiere decir que algo ande mal. Siga las pautas a continuación:

- Tome sus medicamentos según las indicaciones y necesidades.
- Llame al médico si el analgésico que se le recetó no le alivia el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta.
- A medida que la incisión cicatrice, sentirá menos dolor y necesitará menos analgésico. Un analgésico no muy fuerte, como acetaminophen (Tylenol®) o ibuprofen (Advil®) aliviará los dolores y la molestia.
 - No deje de tomar el analgésico de forma repentina. Mejor siga las instrucciones que le dé el médico o el enfermero sobre cómo dejar de tomarlo.
 - No tome más acetaminophen de la cantidad que se indique en el envase o lo que el médico o el enfermero le hayan indicado. Tomar demasiado acetaminophen puede ser dañino para el hígado.
- El analgésico debe ayudarle a reanudar sus actividades normales. Tome una cantidad suficiente de medicamento para hacer sus ejercicios con comodidad. No obstante, es normal que el dolor se intensifique un poco conforme aumente el nivel de actividad.
- Mantenga un registro de la hora en que tome el analgésico, ya que este es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo. El hecho de tomarlo cuando el dolor acaba de comenzar es más eficaz que esperar a que este empeore.
- Haga los ejercicios de estiramiento que se explican en la sección “¿Qué ejercicios puedo hacer?” a continuación. Esos ejercicios le ayudarán a mitigar el dolor que siente en el lado de la cirugía.

Es posible que el analgésico cause estreñimiento (menos defecación que la normal). Para obtener más información, lea la sección “¿Cómo puedo evitar el

estreñimiento?” a continuación.

¿Cómo cuido de mis incisiones?

Después de su cirugía tendrá más de 1 incisión; el lugar donde tenga las incisiones dependerá del tipo de cirugía que se le haya hecho. Habrá incisiones en el sitio de la cirugía y del drenaje torácico. Es posible que sienta entumecimiento abajo y en frente de las incisiones. También puede que sienta cosquilleo y más sensibilidad alrededor de las incisiones a medida que estas cicatricen.

Incisión(es) quirúrgica(s)

- Para cuando se llegue el momento de que salga del hospital, las incisiones quirúrgicas ya habrán comenzado a cicatrizar.
- Antes de salir del hospital, eche un vistazo a las incisiones con su enfermero para que se fije en la apariencia que tengan. Eso le servirá para saber si más adelante se presentan cambios.
- Si le drena líquido de las incisiones, anote la cantidad y el color de este y si tiene algún olor.
- Si se va a casa con las incisiones cubiertas con Steri-Strips o Dermabond, esas protecciones se aflojarán y se caerán solas. Si después de 10 días no se han caído, usted quítelas con suavidad.
- Si tiene grapas en la incisión, estas se le quitarán en la primera cita que tenga después de la cirugía.

Incisión del drenaje torácico

- Es posible que de la incisión le salga un líquido delgado de color amarillo o rosa. Esto es normal.
- Mantenga cubierta la incisión con un vendaje durante 48 horas después de que se le quite el drenaje torácico, a menos que el vendaje se moje. Si se mojara, cámbielo lo más pronto posible.
- Si después de 48 horas no tiene ningún drenaje, entonces puede quitarse el vendaje y mantener la incisión descubierta.
- Si tiene drenaje, conserve el vendaje hasta que aquel pare. Cámbielo por lo menos una vez al día, o con más frecuencia si se moja.

- En ocasiones, el drenaje llega a presentarse otra vez después de detenerse. Esto es normal. Si eso sucede, cubra el sitio con un vendaje. Si tiene preguntas, llame al consultorio de su médico.

¿Cómo se cuida la sonda de alimentación?

Fíjese todos los días si alrededor de la sonda hay enrojecimiento, hinchazón o pus. Si observa alguna de esas cosas, llame a su médico o al NP.

Si la sonda de alimentación se le sale, llame lo más pronto posible al consultorio de su médico. Ahí le darán instrucciones para que vuelva a poner la sonda en su lugar.

Limpie la piel alrededor de la sonda de alimentación.

Limpie todos los días la piel alrededor de la sonda. Los primeros 2 días después de la cirugía, limpie la piel con hisopos con yodo. A partir del tercer día después de la cirugía, límpiela con agua y jabón mientras se bañe.

Siga las instrucciones a continuación:

1. Quite el vendaje viejo.
2. Limpie la piel alrededor de la sonda.
3. Póngase pomada de óxido de zinc.
4. Cubra el sitio por donde entra la sonda con una gasa de 4 x 4.
5. Haga una lazada con la sonda y asegúrela con cinta o con una lengüeta Cath-Secure®.

Purgue la sonda de alimentación

Purgue la sonda de alimentación una vez al día o según lo que le indique su médico. Siga las instrucciones a continuación:

1. Reúna el siguiente material:
 - Jeringa de 60 mL (con punta de catéter o una jeringa ENFit®)
 - 60 mL de agua (agua de la llave a temperatura ambiente o tibia) en una taza
 - Toallas de papel
2. Lávese las manos con agua tibia y jabón, o use un desinfectante de manos a

base de alcohol.

3. Ponga un máximo de 60 mL de agua en la jeringa.
4. Coloque las toallas de papel debajo del puerto en Y en el extremo de la sonda.
5. Sujete con pinzas la sonda. Introduzca la jeringa en el puerto en Y.
6. Quite las pinzas de la sonda. Empuje el émbolo suavemente para inyectar el agua.
7. Vuelva a sujetar la sonda con pinzas. Quite la jeringa del puerto en Y.
8. La jeringa se puede volver a usar. Enjuáguela con agua tibia y séquela con toallas de papel limpias cada vez que purgue la sonda.

Si tiene problemas para purgar la sonda, llame a su médico o al enfermero.

¿Puedo ducharme?

Puede ducharse 48 horas después de que se le quite el drenaje torácico. Es relajante tomar una ducha con agua tibia y puede ayudar a reducir el dolor muscular. Quítese los vendajes y lávese las incisiones suavemente con jabón. Séquese los sitios dándoles golpecitos con una toalla después de ducharse, y déjese la incisión descubierta, a menos que le drene.

No se bañe en la bañera hasta que hable del tema con el médico en la primera cita que tenga después de la cirugía.

¿Cómo puedo evitar el estreñimiento?

Después de la cirugía, sus horas habituales de ir al baño cambiarán. Es posible que le cueste defecar. Hable con su enfermero sobre la forma de controlar el estreñimiento.

- Hay medicamentos de venta libre y de venta con receta para tratar el estreñimiento. Primero, comience con 1 de los siguientes medicamentos de venta libre:
 - Docusato de sodio (Colace®) 100 mg. Tome 3 cápsulas una vez al día. Se trata de un laxante emoliente que causa pocos efectos secundarios. No lo tome con aceite mineral.
 - Senna (Senokot®), 2 tabletas a la hora de ir a la cama. Este es un laxante

estimulante que puede provocar calambres.

- Si siente abotagamiento, evite alimentos que provocan gases como los frijoles, el brócoli, la cebolla, el repollo y la coliflor.
- Si no ha defecado en 2 días, llame a su médico o su enfermero.

¿Cómo puedo hacer mi parte para recuperarme?

- Haga ejercicio durante al menos 30 minutos al día. Eso le ayudará a fortalecerse, mejorarse y recuperarse. Haga que una caminata diaria sea parte de su rutina.
- Siga utilizando el espirómetro de incentivo y haga en casa sus ejercicios de toser y respirar.
- Durante los meses de invierno, ponga un humidificador en su dormitorio. Siga las instrucciones para limpiar el aparato y cámbiele el agua a menudo.
- Evite el contacto con personas que estén resfriadas, tengan dolor de garganta o gripe, ya que eso puede causar infección.
- No fume. Fumar cigarrillos es dañino para la salud en cualquier época, pero lo es incluso más a medida que se recupera después de su cirugía. Fumar causa que los vasos sanguíneos del cuerpo se estrechen. Eso reduce la cantidad de oxígeno que le llega a las heridas mientras estas sanan. Fumar también puede ocasionar problemas con la respiración y con las actividades de costumbre. También es importante evitar lugares en los que haya humo. Su enfermero puede darle información que le ayude a lidiar con otros fumadores o con situaciones donde haya humo de por medio. Recuerde que si necesita ayuda para dejar de fumar, el Programa de Tratamiento del Tabaquismo de MSK le ofrece esa ayuda. Llame al 212-610-0507 para programar una cita.
- No beba alcohol, sobre todo mientras esté tomando medicamento.

¿Puedo volver a mis actividades?

Es importante que después de la cirugía regrese a sus actividades. Distribúyalas a lo largo del día.

- Caminar y subir escaleras son excelentes formas de ejercicio. Aumente gradualmente la distancia que camine. Suba escaleras con lentitud y

descanse y deténgase según lo necesite.

- Haga quehaceres ligeros en casa. Trate de sacudir, lavar platos, preparar comidas ligeras y de hacer otras actividades según pueda.
- Haga todas las actividades con el brazo y el hombro del lado de la cirugía. Por ejemplo, úselos al bañarse, peinarse y estirarse para tomar y poner cosas en un estante. Eso le servirá para recuperar el uso a plenitud del brazo y hombro.
- Es posible que pueda volver a su actividad sexual habitual en cuanto las incisiones ya hayan cicatrizado y pueda realizarla sin dolor ni cansancio.

El cuerpo es un excelente guía que nos indica en qué momento ya hemos hecho demasiado. A medida que aumente su nivel de actividad, fíjese en la reacción del cuerpo. Puede que note que tiene más energía por la mañana o por la tarde. Planifique hacer sus actividades en horas del día en las que tenga más energía.

¿Es normal sentir cansancio después de la cirugía?

Después de su cirugía, tener menos energía es una cosa común. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. Aumente lo más que pueda la cantidad de actividad que haga cada día. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. El descanso es esencial para su recuperación.

¿Cómo debo dormir después de la cirugía?

Después de su cirugía, tendrá que dormir con la cabeza elevada con una almohada cuña. Puede que le tome un tiempo para volver a su forma habitual de dormir y acostumbrarse a la almohada cuña. Trate de no tomar siestas durante el día. También le puede ayudar si toma una ducha antes de dormir y el analgésico que se le recetó.

¿En qué momento es seguro que maneje?

Puede volver a manejar después de lo siguiente:

- Que haya recuperado a plenitud el movimiento del brazo y del hombro del lado de la cirugía.
- Que haya dejado de tomar el analgésico narcótico (el medicamento que le pone somnoliento) por 24 horas.

¿Puedo viajar en avión?

No viaje en avión hasta que su médico le indique que puede hacerlo. En su primera cita después de la cirugía hablará de ese tema.

¿En qué momento puedo volver a trabajar?

El tiempo que toma volver a trabajar depende del tipo de trabajo que realice, del tipo de cirugía que se le hizo y de la rapidez con la que el cuerpo se recupere. Si necesita una carta para volver al trabajo, comuníquese con el consultorio del médico.

¿En qué momento debo comenzar a hacer ejercicios para el brazo y el hombro?

Comience a hacer ejercicios para el brazo y el hombro en cuanto le quiten el drenaje torácico, de esa manera recuperará el movimiento en ellos. Para hacer los ejercicios, siga las instrucciones a continuación.

Estiramiento axilar



Figura 3. Estiramiento axilar

1. Siéntese en una silla que tenga el respaldo recto y ponga los pies planos sobre el piso.
2. Junte las manos (véase la figura 3).
3. Levante los brazos por encima de la cabeza.
4. Deslice las manos hacia la nuca.
5. Gire lentamente la parte superior del cuerpo hacia el lado derecho.

Mantenga la posición por 5 segundos mientras echa los codos todo lo que pueda hacia atrás.

6. Vuelva a la posición de inicio.

7. Gire lentamente la parte superior del cuerpo hacia el lado izquierdo.

Mantenga la posición por 5 segundos mientras echa los codos todo lo que pueda hacia atrás.

8. Vuelva a la posición de inicio.

Repita _____

Estiramiento con una toalla

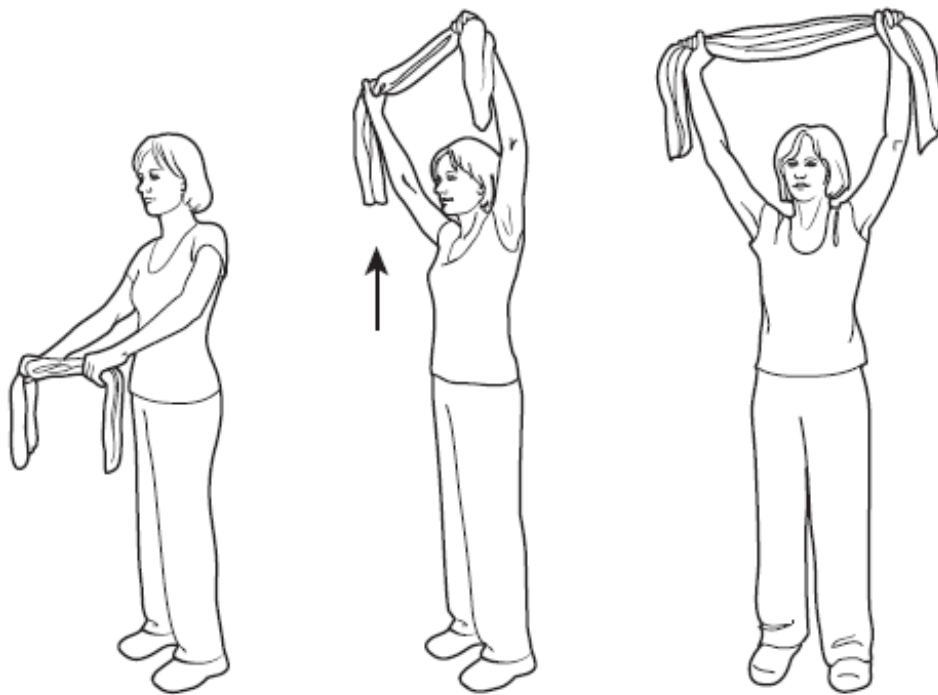


Figura 4. Estiramiento hacia arriba

1. Póngase de pie cómodamente con los pies separados unas 6 pulgadas.
2. Ponga los brazos frente a usted y sostenga con cada mano uno de los extremos de una toalla de mano (véase la figura 4).
3. Levante los brazos encima de la cabeza, enderece los codos y estírese hacia la parte superior de la espalda. No arquee la espalda y no force el movimiento si le cuesta hacerlo. Trate de mantener la posición durante 5 segundos.
4. Relájese y vuelva a la posición de inicio.

5. Póngase de pie igual que el paso 1.
6. Agarre la toalla por atrás de la espalda y levántela lo más que pueda (véase la figura 5). Asegúrese de estar de pie en forma recta. Trate de mantener la posición durante 5 segundos.
7. Vuelva a la posición de inicio.

Repita _____

¿En qué momento puedo comenzar a hacer ejercicios de otro tipo?

Los mejores ejercicios son caminar, subir escaleras u otros de tipo aeróbico durante un mínimo de 30 minutos al día. Puede comenzar a hacerlos inmediatamente después de su cirugía, a menos que reciba otras instrucciones de su médico o su enfermero.

No haga ejercicios pesados ni deportes de contacto hasta que su médico le indique que es seguro. En cuanto vuelva a comenzar, recuerde que le tomará un tiempo volver al nivel de actividad de antes. Comience lentamente y aumente la actividad a medida que se vaya sintiendo mejor.

¿En qué momento puedo levantar objetos pesados?

Antes de levantar cosas pesadas, consulte con su médico. Normalmente, no debería levantar nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos) durante al menos 8 semanas después de su cirugía.

¿Cómo puedo lidiar con mis sentimientos?

Después de una cirugía por una enfermedad grave, es posible que tenga sentimientos nuevos y de desasosiego. Muchas personas dicen que sienten ganas de llorar, tristeza, preocupación, nervios, irritación o enfado en algún momento u otro. Es posible que observe que no puede controlar algunos de esos sentimientos. Si esto sucede, es buena idea buscar apoyo emocional.



Figura 5.
Estiramiento hacia
atrás

El primer paso para sobrellevar la situación es hablar de cómo se siente. Los familiares y amigos pueden ayudar. El médico, enfermero y trabajador social pueden tranquilizarle, apoyarle y guiarle. Siempre es buena idea comunicarle a esos profesionales cómo se sienten usted, sus familiares y amigos desde un punto de vista emocional. Ya sea que usted se encuentre en el hospital o en casa, los enfermeros, médicos y trabajadores sociales estamos para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad.

¿Cuándo será mi primera cita después de la cirugía?

Su primera cita después de la cirugía la tendrá en 1 a 3 semanas después de que salga del hospital. Su enfermero le dará instrucciones sobre la forma de programar esa cita, incluso el número al que debe llamar.

Durante la cita, su médico le explicará con detalles sus resultados de patología.

También es posible que tenga citas con otros médicos después de su cirugía. En este espacio puede escribir información sobre otras citas, como el tipo y la fecha y hora en que se deban programar.

MyMSK

MyMSK (my.mskcc.org) es su cuenta del portal para pacientes de MSK. Por medio de MyMSK puede enviar y recibir mensajes de su equipo de atención médica, ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horas de sus citas, etc.

Si aún no tiene una cuenta MyMSK, puede crear una en my.mskcc.org. Para obtener más información sobre cómo crear una cuenta MyMSK, vea nuestro video *How to Enroll in the Patient Portal: MyMSK* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-enroll-mysk-patient-portal). También puede comunicarse con el servicio de ayuda de MyMSK en la dirección mysk@mskcc.org o llamando al 800-248-0593.

Comuníquese con su médico o enfermero si sucede algo de lo siguiente:

- La sonda de alimentación se le cae

- La sonda de alimentación se obstruye
- Tiene dificultades para ingerir
- Tiene náuseas o vómito
- Tiene dificultades para respirar recientes o unas que empeoren
- Tiene una temperatura de 101 °F (38.3 °C) o más
- Tiene un dolor que no se quita con los medicamentos
- Tiene enrojecimiento o hinchazón alrededor de las incisiones
- Tiene drenaje de las incisiones, el cual huele mal o es espeso o amarillento (como pus)
- No puede evacuar por 3 días o más
- Observa algún síntoma o cambio físico nuevo
- Tiene preguntas o inquietudes

Después de las 5:00 p.m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Pida hablar con el médico torácico que esté de guardia.

Diario de recuento de calorías

Escriba todos los días las cosas que coma y beba. Para ello, puede utilizar el Diario de recuento de calorías que se encuentra en la versión impresa de este recurso. Haga clic en “[Ver e imprimir como PDF](#)” en la barra lateral de la parte superior de esta página web.

Servicios de ayuda

Esta sección contiene una lista de servicios de ayuda que podrían ayudarle a prepararse para su cirugía y a recuperarse con seguridad.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o enfermero.

Grupos de ayuda de MSK

Programas virtuales: Cáncer esofágico

VirtualPrograms@mskcc.org

MSK ofrece un grupo de apoyo y educación en directo y por internet a personas que han pasado por una cirugía de cáncer esofágico. Ahí puede hablar de detalles que surjan durante y después del tratamiento, contar sus experiencias y ofrecer apoyo práctico y emocional a las demás personas. La conversación la dirige un trabajador social y un enfermero.

Servicios de ayuda del MSK

Anestesia

212-639-6840

Si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala para donantes de sangre

212-639-7643

Si le interesa donar sangre o plaquetas, llame para pedir más información al respecto.

Bobst International Center

888-675-7722

MSK recibe pacientes de alrededor del mundo. Si usted es un paciente internacional, llame a fin de recibir ayuda para coordinar su atención.

Servicios de Capellanía (Chaplaincy Service)

212-639-5982

En MSK, nuestros capellanes se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares, ofrecer plegarias, comunicarse con grupos religiosos o clero comunitario, o simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquier persona puede solicitar apoyo espiritual, independientemente de su afiliación religiosa formal. La capilla interreligiosa se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital y está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame a la operadora del hospital y pregunte por el capellán que esté de guardia.

Centro de Orientación (Counseling Center)

646-888-0200

Muchas personas consideran que la orientación les ayuda. Ofrecemos orientación a personas, parejas, familias y grupos, así como medicamentos para la ansiedad y la depresión. Para programar una cita, pida una referencia a su proveedor de cuidados de la salud o llame al número que se proporcionó

anteriormente.

Programa de despensas de alimentos

646-888-8055

El programa de despensas de alimentos ofrece ayuda alimenticia a personas necesitadas durante su tratamiento contra el cáncer. Para obtener más información al respecto, hable con su proveedor de cuidados de la salud o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Servicio de Medicina Integral (Integrative Medicine Service)

646-888-0800

El Servicio de Medicina Integral ofrece muchos servicios que complementan (que van junto con) la atención médica tradicional, como terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto.

Programa Véase bien y siéntase mejor

www.lookgoodfeelbetter.org

800-395-LOOK (800-395-5665)

Este programa ofrece talleres en los que aprende detalles que puede hacer para sentirse mejor en cuanto a su apariencia. Para obtener más información o para inscribirse en un taller, llame al número de arriba o visite el sitio web del programa.

Biblioteca de MSK

library.mskcc.org

212-639-7439

Puede visitar nuestra biblioteca o hablar con el personal de consultas para buscar más información sobre su tipo de cáncer. También puede visitar LibGuides en el sitio web de la biblioteca de MSK en la dirección libguides.mskcc.org.

Programa de Apoyo a Pacientes y Cuidadores (Patient and Caregiver Support Program)

212-639-5007

Quizás le reconforte hablar con un cuidador o sobreviviente del cáncer que haya pasado por un tratamiento similar. Mediante nuestro Programa de Apoyo a Pacientes y Cuidadores, puede hablar con personas que han tenido cáncer y con

cuidadores. Las conversaciones se pueden tener en persona, por teléfono o por correo electrónico.

Cobros del Paciente (Patient Billing)

646-227-3378

Llame si tiene preguntas sobre la preautorización de su compañía de seguros. Esto también se conoce como preaprobación.

Oficina de Representación del Paciente (Patient Representative Office)

212-639-7202

Llame si tiene preguntas sobre el formulario Health Care Proxy o si tiene inquietudes en cuanto a su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)

212-639-5935

Llame si tiene preguntas acerca de la divulgación de información por parte de MSK durante el trámite de su cirugía.

Oficina de Enfermería de Guardia Privada (Private Duty Nursing Office)

212-639-6892

Si lo desea, puede solicitar acompañantes o enfermeros privados. Llame para obtener más información al respecto.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (Resources For Life After Cancer, RLAC)

646-888-8106

En MSK, la atención no termina después del tratamiento activo. El programa RLAC es para pacientes que hayan terminado de recibir tratamiento y para sus familias. El programa ofrece muchos servicios, entre ellos seminarios, talleres, grupos de apoyo, orientación sobre cómo vivir después del tratamiento y ayuda con cuestiones de seguros y empleo.

Programas de Salud Sexual

El cáncer y los tratamientos del cáncer pueden afectar la salud sexual. Los Programas de Salud Sexual de MSK pueden ayudarle a tomar medidas y a abordar los problemas de salud sexual antes, durante o después del

tratamiento.

- Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer ayuda a mujeres que enfrentan problemas de salud sexual relacionados con el cáncer, entre ellos, problemas de menopausia prematura y fecundidad. Para obtener más información o para programar una cita, llame al 646-888-5076.
- Nuestro Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina ayuda a varones que enfrentan problemas de salud sexual relacionados con el cáncer, entre ellos, la disfunción eréctil. Para obtener más información o para programar una cita, llame al 646-888-6024.

Trabajo Social (Social Work)

212-639-7020

Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, sus familiares y sus amigos a lidiar con problemas que son comunes para los pacientes de cáncer. Ofrecen orientación individual y grupos de apoyo en el transcurso del tratamiento, y pueden ayudarle a comunicarse con niños y otros familiares. Nuestros trabajadores sociales también pueden remitirle a agencias y programas comunitarios, así como a recursos de ayuda financiera, si es que usted reúne los requisitos necesarios.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo

212-610-0507

Si desea dejar de fumar, MSK tiene especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener más información al respecto.

Para obtener más información en línea, visite la sección [Cancer Types \[Tipos de cáncer\]](#) del sitio www.mskcc.org.

Servicios externos de ayuda

Access-A-Ride

web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm

877-337-2017

MTA ofrece un servicio compartido de transporte de puerta a puerta en la ciudad de Nueva York para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro ni el autobús público.

Air Charity Network

www.aircharitynetwork.org

877-621-7177

Ofrece transporte a centros de tratamiento.

Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS)

www.cancer.org

800-ACS-2345 (800-227-2345)

Ofrece una variedad de información y servicios, entre ellos, Hope Lodge, el cual brinda alojamiento gratuito a pacientes y cuidadores durante el tratamiento contra el cáncer.

El cáncer y las profesiones

www.cancerandcareers.org

Recurso de instrucción, herramientas y eventos para empleados con cáncer.

CancerCare

www.cancercare.org

800-813-4673

275 Seventh Avenue (entre las calles West 25th y 26th)

New York, NY 10001

Ofrece orientación, grupos de apoyo, talleres de instrucción, publicaciones y ayuda financiera.

Cancer Support Community

www.cancersupportcommunity.org

Ofrece apoyo y educación a personas afectadas por el cáncer.

Caregiver Action Network

www.caregiveraction.org

800-896-3650

Ofrece educación y apoyo a personas que cuidan de seres queridos que tienen una discapacidad o una enfermedad crónica.

Corporate Angel Network

www.corpangelnetwork.org

866-328-1313

Ofrece servicio de traslado gratuito en todo el país en asientos desocupados de aviones corporativos.

Gilda's Club

www.gildasclubnyc.org

212-647-9700

Centro donde hombres, mujeres y niños que tienen cáncer encuentran apoyo social y emocional mediante socialización, talleres, conferencias y actividades sociales.

Good Days

www.mygooddays.org

877-968-7233

Ofrece ayuda financiera para pagar los copagos durante el tratamiento. Los pacientes deben tener seguro médico, deben reunir los criterios de ingresos, y se les deben recetar medicamentos que están incluidos en el formulario de Good Days.

Healthwell Foundation

www.healthwellfoundation.org

800-675-8416

Ofrece ayuda financiera para cubrir copagos, primas de atención médica y deducibles para determinados medicamentos y terapias.

Joe's House

www.joeshouse.org

877-563-7468

Ofrece una lista de lugares cercanos a los centros de tratamiento donde las personas con cáncer y sus familiares pueden alojarse.

LGBT Cancer Project

<http://lgbtcancer.com/>

Ofrece apoyo y representación a la comunidad de lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales (LGBT), incluso grupos de apoyo en línea y una base de datos de ensayos clínicos donde se acoge a personas LGBT.

LIVESTRONG Fertility

www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services

855-744-7777

Ofrece información sobre la reproducción y apoyo a pacientes con cáncer y a sobrevivientes cuyos tratamientos médicos tienen riesgos relacionados con la

esterilidad.

National Cancer Institute

www.cancer.gov

800-4-CANCER (800-422-6237)

National Cancer Legal Services Network

www.nclsn.org

Programa gratuito de defensa legal para pacientes con cáncer.

National LGBT Cancer Network

www.cancer-network.org

Ofrece educación, capacitación y representación a sobrevivientes del cáncer de la comunidad LGBT y a personas que se encuentran en riesgo de cáncer.

Needy Meds

www.needymeds.org

Brinda listas de programas de asistencia para pacientes sobre medicamentos de marca y genéricos.

NYRx

www.nyrxplan.com

Ofrece beneficios de medicamentos recetados a jubilados y empleados elegibles de empresas del sector público del estado de Nueva York.

Partnership for Prescription Assistance

www.pparx.org

888-477-2669

Ayuda a pacientes que carecen de cobertura de medicamentos que se obtienen con receta y que reúnen los requisitos para obtener medicamentos gratuitos o a bajo costo.

Patient Access Network Foundation

www.panfoundation.org

866-316-7263

Ofrece ayuda con copagos a pacientes que tienen seguro.

Patient Advocate Foundation

www.patientadvocate.org

800-532-5274

Ofrece acceso a atención, ayuda financiera, ayuda con cuestiones de los seguros, ayuda para conservar el empleo y acceso al directorio nacional de recursos para pacientes con seguro insuficiente.

RxHope

www.rxhope.com

877-267-0517

Ofrece ayuda para que las personas obtengan medicamentos que no puedan pagar.

Recursos educativos

En esta sección se ofrecen los recursos educativos que se mencionan a lo largo de esta guía, y los cuales le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse de forma segura después de ella.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o al enfermero.

- *Advance Care Planning* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *Common Medications Containing Aspirin and Other Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)
- *Diet and Nutrition During Treatment for Esophageal Cancer* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/nutrition-during-treatment-esophageal-cancer)
- *Eating Well During and After Your Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-well-during-and-after-your-treatment)
- *Herbal Remedies and Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *How to Enroll in the Patient Portal: MyMSK* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-enroll-mysk-patient-portal)
- *How to Use Your Incentive Spirometer* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-to-use-your-incentive-spirometer)

[education/how-use-your-incentive-spirometer](#))

- *Information for Family and Friends for the Day of Surgery* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/information-family-and-friends-day-surgery)
- *Patient-Controlled Analgesia (PCA)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca)

Si tiene preguntas, llame a un miembro de su equipo de atención médica directamente. Si es paciente de MSK puede comunicarse con un proveedor de cuidados de la salud después de las 5:00 PM, durante los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y podrá hacer búsquedas en nuestra biblioteca virtual.

About Your Esophagectomy Surgery - Last updated on April 17, 2019

©2019 Memorial Sloan Kettering Cancer Center