



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

# Información sobre la bomba de infusión implantada Medtronic®

En esta información se describe la bomba de infusión implantada Medtronic, en particular cómo funciona, cómo se coloca y de qué modo se recarga.

## Información sobre la bomba

Usted recibirá su medicamento a través de una bomba Medtronic. La bomba es un dispositivo pequeño y programable hecho de titanio. Es redonda y su tamaño es similar al de un disco de hockey. La bomba tiene varias partes principales (véase la figura 1).

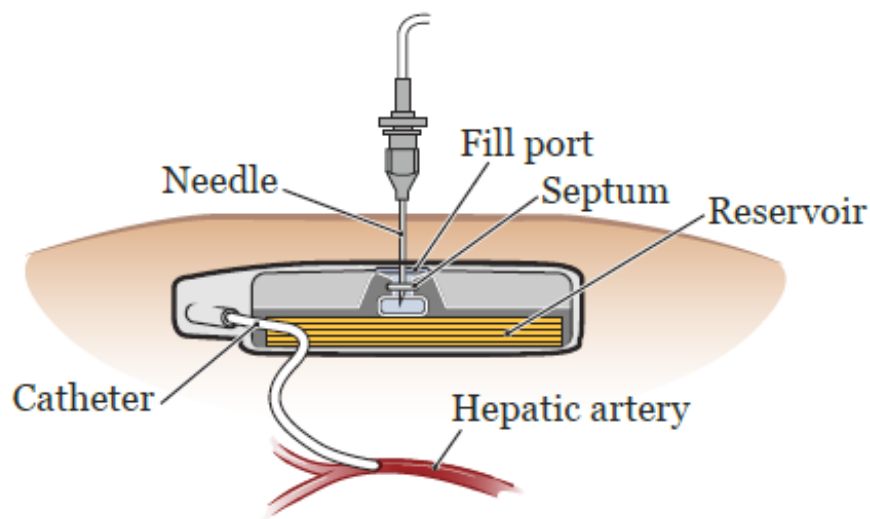


Figura 1. Partes de la bomba

- El **puerto de carga** está ubicado en el centro de la bomba. El medicamento se coloca en la bomba a través del puerto de llenado.
- El **depósito** contiene el medicamento.
- El **catéter** es un tubo pequeño y flexible Conecta la bomba con la arteria hepática (el principal vaso sanguíneo que ingresa al hígado).
- El **puerto de acceso al catéter (CAP)** se usa para enviar medicamentos directamente al hígado.

La bomba se implanta (se coloca mediante cirugía) en el abdomen (vientre), cerca del hígado. El medicamento circula desde la bomba directamente hacia el interior del hígado a través del catéter que se encuentra colocado en la arteria hepática.

## Cómo se implanta la bomba

La bomba se implanta mediante una cirugía. El enfermero le brindará más información y le dirá cómo prepararse para la cirugía.

Le darán anestesia general (medicamentos que lo harán dormir) antes de que comience su cirugía. Una vez que esté dormido, el médico le hará una pequeña incisión (un corte quirúrgico) en el abdomen inferior. Creará un espacio entre la piel y el músculo, donde colocará la bomba.

Luego colocará el catéter de la bomba en el interior de la arteria

hepática (véase la figura 2).

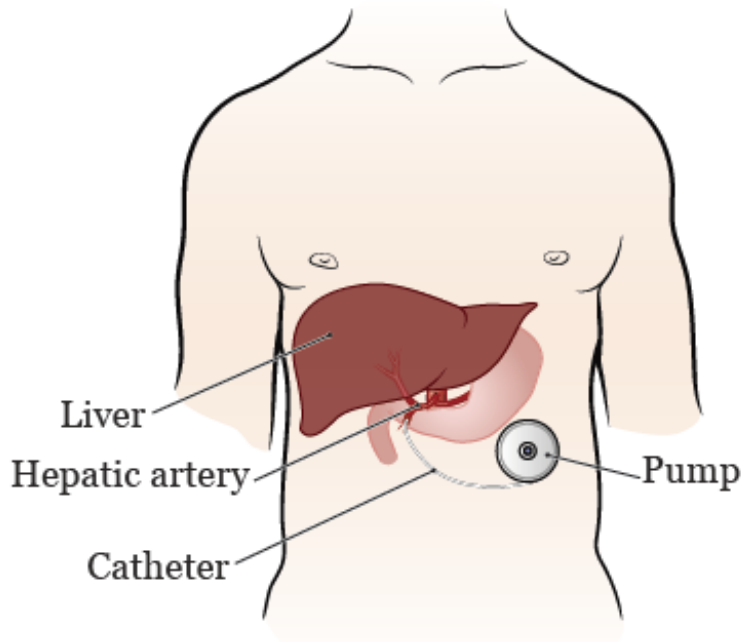


Figura 2. Sitio donde se colocará la bomba

Mientras esté en el quirófano, el médico programará la bomba para que le administre medicamento al hígado a un ritmo constante. De este modo, usted recibirá medicamento de manera uniforme después de que la bomba sea colocada.

La cirugía tardará de una hora y media a 2 horas. Si también se le van a hacer otros procedimientos, puede tardar más. Después de su cirugía, permanecerá internado de 1 a 3 días, a menos que el médico le indique otra cosa.



**El médico o el enfermero le brindarán una tarjeta de identificación que dice que usted tiene un dispositivo implantado. Debe llevar esta tarjeta en todo momento mientras tenga la**

## **bomba, tanto en el hospital como en casa.**

Luego de que la bomba esté colocada, el catéter puede provocarle úlceras estomacales (llagas en la mucosa que reviste el estómago). Esto se debe a que el catéter se encuentra cerca del estómago y puede irritarlo. El médico le recetará un medicamento que deberá tomar en casa a fin de evitar que esto ocurra.

## **Información sobre la exploración de flujo**

Antes de comenzar a utilizar la bomba, se le hará un procedimiento de imagenología llamado exploración de flujo para verificar que la bomba esté funcionando correctamente. La exploración de flujo generalmente se llevará a cabo después de que la bomba esté implantada, durante la internación. A veces, se hace después de salir del hospital. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo se le realizará la exploración de flujo.

Durante la exploración de flujo, recibirá inyecciones de isótopos radiactivos (líquidos radiactivos).

La primera inyección del isótopo radiactivo se colocará a través de una vía IV (vía intravenosa) en el brazo o mano. Después de la inyección, su enfermero usará una cámara especial, llamada cámara gama, para tomar imágenes de su hígado. Este paso le mostrará el contorno del hígado.

La segunda inyección del isótopo radiactivo se la colocarán en la

bomba a través del CAP. Es posible que sienta algo de dolor por el pinchazo de la aguja mientras se coloca en el CAP. Poner la aguja en el CAP puede llevar hasta 30 minutos.

Cuando la aguja esté dentro su enfermero le inyectará los isótopos radiactivos y luego un líquido especial para purgar el catéter. Esto mostrará cómo el isótopo se mueve en la bomba y el catéter dentro del hígado para asegurarse de que funcione de manera adecuada. Luego se tomarán más imágenes del hígado y la bomba con una cámara especial. Cuando el enfermero tenga suficientes imágenes, quitarán la aguja del puerto de acceso al catéter.

Después de retirar la aguja, deberá acostarse y quedarse quieto por 30 minutos mientras su enfermero toma más imágenes. Si cree que sentirá incomodidad por estar acostado en una misma posición por un largo tiempo, hable con el médico antes de la cita.

La exploración de flujo llevará aproximadamente 2 horas.

Antes de irse a casa, su enfermero llenará la bomba con medicamento y le brindará información acerca de este y de sus posibles efectos secundarios.

## **Pautas sobre las actividades que se pueden realizar cuando se tiene la bomba implantada**

Recuperarse de la cirugía de colocación de la bomba suele llevar unas 4 semanas.

Luego de recuperarse de la cirugía, puede retomar la mayoría de sus actividades habituales. No obstante, hay algunas actividades que debe evitar. Siga las pautas que se brindan a continuación sobre qué actividades debe evitar. Hable con el médico o el enfermero si tiene alguna pregunta.

## **Actividades que se deben evitar**

- No haga actividades físicas bruscas (como los deportes de contacto), ya que podría lesionarse en el sitio donde se colocó la bomba.
- Evite los ejercicios vigorosos (como correr o trotar), ya que pueden hacer que el catéter se desplace de su sitio.
- No levante objetos que pesen 10 libras (4.5 kilogramos) o más, ya que esto puede hacer que la bomba se desplace de su sitio.
- Pregúntele al médico antes de viajar por avión.
- No practique buceo en aguas profundas. Puede nadar o hacer esnórquel.
- Evite las actividades que le eleven la temperatura corporal, ya que esto puede hacer que el medicamento circule con más rapidez. No haga lo siguiente:
  - Colocar almohadillas térmicas, mantas eléctricas o bolsas de agua caliente directamente sobre el sitio de la bomba.
  - Meterse en un sauna o en una bañera para hidromasaje.

## Imagen por resonancia magnética (IRM)

Está bien realizarse una imagen por resonancia magnética (IRM) mientras tiene la bomba Medtronic implantada si le hacen un control de la bomba el mismo día. El control de la bomba es muy importante porque se asegurará de que su bomba todavía funcione. Solo debería realizarse la IRM en lugares donde puedan hacer un control de bomba, como en Memorial Sloan Kettering (MSK). Dígale a su médico que tiene un bomba implantada antes de programar una IRM para que también pueda programar un control de bomba para usted.

## Control de la bomba

El procedimiento de control de la bomba se realizará después de su IRM. El control de la bomba es un procedimiento breve y no duele. Un enfermero colocará un dispositivo sobre la zona donde se encuentra la bomba. Este dispositivo está conectado a un programador portátil. El enfermero usará el programador para asegurarse de que su bomba funcione de forma adecuada después de su IRM.

## Recarga de la bomba



**Debe recargar la bomba cada 14 días (2 semanas). La bomba solo contiene suficiente medicamento para ese período. Si la bomba se seca y se daña, es posible que no pueda seguir usándola para su tratamiento.**

Es muy importante que acuda a todas las citas para recargar la bomba. Si la bomba no se recarga de forma periódica, se puede secar. Si se seca, aparecerán coágulos y se dañará, y dejará de administrar medicamento al hígado.

Es posible que escuche una alarma si la bomba se seca o deja de funcionar de forma adecuada. Puede leer la sección “Understanding Pump Alarms” (Entender las alarmas de la bomba) de este sitio para escuchar cómo pueden sonar las alarmas: [www.medtronic.com/us-en/patients/treatments-therapies/drug-pump-cancer-pain/living-with/daily-living.html](http://www.medtronic.com/us-en/patients/treatments-therapies/drug-pump-cancer-pain/living-with/daily-living.html).

Llame a su médico o enfermero si:

- No puede asistir a una cita para recargar la bomba.
- Saldrá de la ciudad en algún momento mientras tenga la bomba colocada.
- Oye una alarma proveniente de la bomba. Es posible que necesite controlar la bomba.

## **Cómo se recarga la bomba**

El procedimiento destinado a recargar la bomba tarda de 15 a 20 minutos.

En primer lugar, el enfermero limpia la piel que está sobre la bomba y coloca una aguja a través de la piel, hacia el interior del



puerto de recarga. La aguja está conectada a un tubo delgado. Es posible que el pinchazo le cause molestias.

El enfermero utiliza una jeringa de recolección para extraer el medicamento que ha quedado en la bomba desde la última infusión y medirlo. Esto no le causará molestias.

Una vez que la bomba está vacía, el enfermero colocará una jeringa en el puerto de recarga para introducir medicamento nuevo en la bomba (véase la figura 3). No sentirá ninguna molestia mientras se esté colocando el medicamento en la bomba.

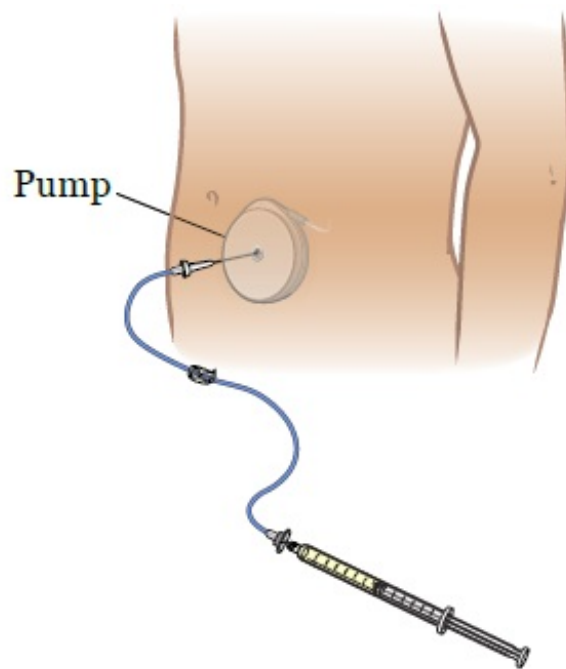


Figura 3. Recarga de la bomba

Una vez que se ha recargado la bomba con medicamento, su enfermero usará un programador portátil para restablecer la bomba. Luego comenzará a administrar el medicamento de

forma constante una vez más.

## **Llame al médico o al enfermero si:**

- Tiene una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- Tiene indicios de infección en el sitio de la bomba, como dolor, secreciones o enrojecimiento.
- Se le ha inflamado el sitio de la bomba.
- No puede asistir a una cita para recargar la bomba. Es posible que su bomba no funcione bien si no se presenta a una cita.
- Oye alguna alarma proveniente de la bomba.
- Piensa viajar por avión.
- No puede asistir a una cita para recargar la bomba.
- Tiene preguntas o inquietudes.

Si tiene preguntas, contacte a un integrante del equipo de atención médica directamente. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5:00 PM, durante el fin de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe) y busque en nuestra biblioteca virtual.

---

About Your Medtronic® Implanted Infusion Pump - Last updated on August 31, 2019

©2020 Memorial Sloan Kettering Cancer Center