



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la pleuroscopia

En esta información se describe el procedimiento de pleuroscopia. También se explica qué esperar antes, durante y después de su procedimiento.

Información sobre la pleuroscopia

Algunas veces, a una pleuroscopia se la llama toracoscopia médica.

Durante su pleuroscopia, su médico colocará un pleuroscopio (cámara de video pequeña y delgada) a través de la pared torácica, dentro del espacio entre la pared torácica y el pulmón. Este espacio se llama cavidad pleural (véase la figura 1).

Una vez que el endoscopio esté en el espacio pleural, su médico hará 1 o más de las siguientes acciones:

- Tomar una biopsia (muestra pequeña de tejido).
- Drenar líquido del espacio pleural.
- Colocar medicamentos en el espacio pleural para evitar la acumulación de líquidos. Esto se conoce como pleurodesis.
- Colocar un catéter PleurX™ (sonda flexible y delgada) a través

de la pared torácica para poder drenar líquido del espacio pleural después de su procedimiento.

Su médico o enfermero hablarán con usted sobre qué esperar.

Antes de su procedimiento

Preparación para su procedimiento

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos a fin de prepararse para su procedimiento. Para ayudarnos a mantener su seguridad durante el procedimiento, díganos si algunos de los siguientes enunciados se aplican a su caso, aunque no lo sepa 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

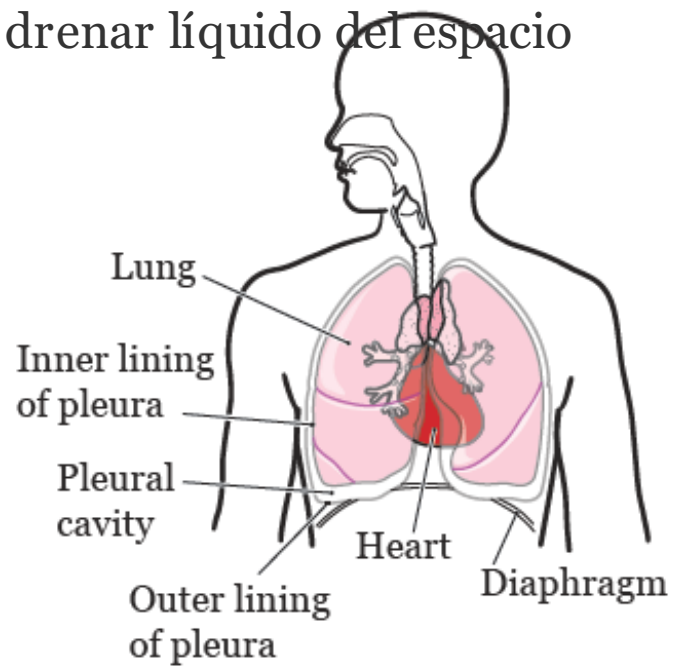


Figura 1. Los pulmones y el espacio pleural

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 de un proveedor de cuidados de la salud, incluso parches y cremas.
- Tomo medicamentos que se obtienen sin receta (medicamentos que pueden comprarse aunque no tenga la receta del médico), 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 le pone a dormir durante su procedimiento).
- 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.

El consumo de alcohol

La cantidad de alcohol que consuma podría tener un efecto en usted durante y después del procedimiento. Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que beba. Esto 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 del procedimiento que se le haga. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una hospitalización más prolongada.

Las siguientes son cosas que puede hacer para prevenir problemas antes de su procedimiento:

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Trate de dejar de beber alcohol en cuanto se planea el procedimiento. 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.
- Hágale preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y su procedimiento. Como siempre, toda su información médica se mantendrá de manera confidencial.

El fumar

Si fuma, es posible que tenga problemas respiratorios cuando se le someta al procedimiento. El hecho de dejar de fumar incluso por unos cuantos días antes del procedimiento podría ser de utilidad. Si fuma, el enfermero le puede referir al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

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). Con la OSA, las vías respiratorias se bloquean por completo mientras duerme. Esta apnea puede llegar a causar problemas graves durante su procedimiento y después de este. Le rogamos que nos haga saber si tiene apnea del sueño o si cree que podría tenerla. Si utiliza un respirador (como una máquina CPAP) para la apnea del sueño, llévelo con usted el día de su procedimiento.

Pruebas prequirúrgicas

Es posible que deba asistir a una cita para realizar pruebas prequirúrgicas (PST) dentro de los 30 días antes de su procedimiento.

Durante su cita, usted hablará con un enfermero practicante (NP), quien trabaja de cerca con el personal de anestesiología (médicos y enfermeros especializados que le administrarán anestesia durante su procedimiento). El NP repasará con usted su historial médico y quirúrgico. Se le harán exámenes, entre ellos, un electrocardiograma (ECG) para ver su ritmo cardíaco, una radiografía de tórax, análisis de sangre y otras pruebas necesarias para planificar su atención. El NP también podría recomendarle que vea a otros proveedores de cuidados de la salud.

El NP hablará con usted sobre los medicamentos que deba tomar la mañana del procedimiento. 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, 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 su médico o sus médicos.

Pregunte sobre sus medicamentos

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos antes de su procedimiento. Hable con su médico para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

Anticoagulantes

Si toma un anticoagulante (un medicamento que afecta el modo en que su sangre coagula), pregúntele al médico que realizará el procedimiento lo que debe hacer. Los detalles de contacto del médico aparecen al final de esta publicación. Dependerá del motivo por el cual usted lo toma si le recomienda dejar de tomar el medicamento.

No deje de tomar su medicamento anticoagulante sin hablar con el médico.

Ejemplos de anticoagulantes			
apixaban (Eliquis®)	dalteparin (Fragmin®)	meloxicam (Mobic®)	ticagrelor (Brilinta®)
aspirin	dipyridamole (Persantine®)	medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como el ibuprofen (Advil®) o el naproxen (Aleve®)	tinzaparin (Innohep®)
celecoxib (Celebrex®)	edoxaban (Savaysa®)	pentoxifylline (Trental®)	warfarin (Coumadin®)
cilostazol (Pletal®)	enoxaparin (Lovenox®)	prasugrel (Effient®)	

clopidogrel (Plavix®)	fondaparinux (Arixtra®)	rivaroxaban (Xarelto®)	
dabigatran (Pradaxa®)	heparin (se inyecta debajo de la piel)	sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®)	

Si toma medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofen (Advil®) o naproxen (Aleve®), puede que tenga que dejar de tomarlos 2 días antes de su procedimiento.

Lea la publicación *Medicamentos comunes que contienen aspirin y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids). Contiene información importante sobre medicamentos que debe evitar antes de su procedimiento y cuáles puede tomar en su lugar.

Medicamentos para la diabetes

Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, pregúntele al médico que se los receta qué debe hacer la mañana del día del procedimiento. Tal vez deba modificar la dosis antes de este.

Diuréticos

Si toma un diurético (un medicamento que le hace orinar con

mayor frecuencia), pregúntele al médico que realizará el procedimiento lo que debe hacer. Tal vez deba dejar de tomarlo el día de su procedimiento. A los diuréticos también se les llama pastillas para eliminar el agua. Algunos ejemplos son la furosemide (Lasix) y la hydrochlorothiazide.

Obtenga más información sobre cómo cuidar de su catéter PleurX, si es necesario.

Si tiene un catéter PleurX después de su procedimiento, su enfermero le enseñará cómo cuidarlo antes de su procedimiento. Para obtener más información, lea el recurso *Información sobre su catéter de drenaje PleurX™* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-pleurx-drainage-catheter).

Pídale una carta al médico, de ser necesario

Si tiene un cardiodesfibrilador implantable automático (AICD), el cardiólogo (el médico especialista en el corazón) debe darle una carta de autorización (en donde diga que usted puede hacerse el procedimiento) antes de que el procedimiento se lleve a cabo.

Haga los arreglos para que alguien le lleve a casa, si es necesario

Si va a salir del hospital el mismo día de su procedimiento, debe contar con una persona responsable que le lleve a casa. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene a nadie que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de

enviar a alguien que le lleve a casa. Generalmente este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte.

Agencias de Nueva York

Partners in Care: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey

Caring People: 877-227-4649

Hable con su enfermero de endoscopia

Un enfermero de endoscopia le llamará 3 días antes de su procedimiento. Le confirmará el tipo de procedimiento que se le hará y repasará estas instrucciones con usted. También le hará algunas preguntas sobre su historial médico y todos los medicamentos que tome.

El día antes de su procedimiento

Fíjese en la hora del procedimiento

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

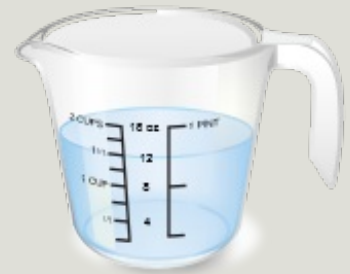
El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le recordará a dónde ir. Debe ir a este lugar:

Sala de endoscopia del Memorial Hospital
1275 York Avenue
Nueva York, NY 10065
ascensor M al 2º piso

Si por algún motivo tiene que cancelar el procedimiento, llame al médico que lo programó.

Instrucciones sobre lo que se debe comer y beber antes de su procedimiento

- No coma nada después de la medianoche del día antes de su procedimiento, ni siquiera caramelos solubles ni goma de mascar.
- Entre la medianoche y hasta 2 horas antes del momento en que debe presentarse en el hospital, puede tomar 12 onzas (355 ml) de agua en total (véase la figura).
- A partir de las 2 horas previas al momento en que debe presentarse en el hospital, no coma ni beba nada, ni siquiera agua.



El día de su procedimiento

Algunos aspectos que se deben recordar

- Solo tome los medicamentos que le hayan dicho que tome en la mañana del procedimiento. Tómelos con unos sorbos de agua.
- Póngase ropa cómoda que le quede holgada.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante su procedimiento le podría dañar los ojos.
- 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 utilizará durante su procedimiento podría causar quemaduras si entra en contacto con objetos 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 procedimientos, deberá quitarse los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Qué debe traer

- Una lista de los medicamentos que tome, incluso parches y cremas que use.
- Medicamentos para tratar problemas respiratorios (como un inhalador de rescate), si toma alguno.

- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, peluca y artículos religiosos), si tiene uno.
- El formulario Health Care Proxy u otras directivas anticipadas, si los llenó.

Dónde estacionarse

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

Para llegar al estacionamiento, venga por York Avenue y tome la calle East 66th. 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 la calle East 69th entre las avenidas First y Second, en la calle East 67th entre

las avenidas York y First, y también en la calle East 65th entre las avenidas First y Second.

Qué esperar

Se le pedirá muchas veces que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día.

Se le pedirá que se ponga una bata de hospital y que se quite dentaduras, prótesis y anteojos, si es que tiene alguno de estos.

Reúnase con un enfermero

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Dígale la dosis de los medicamentos (incluso parches y cremas) que haya tomado después de la medianoche y la hora en que los tomó.

Su enfermero le pondrá una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Al principio, se le administrarán líquidos por vía intravenosa. También usarán la vía para administrarle anestesia (medicamento que hace que se duerma) durante su procedimiento.

Reúnase con su anesthesiólogo

El anesthesiólogo 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.

- Le hablará acerca de su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Durante su procedimiento

Al llegar la hora de su procedimiento, se le conducirá a la sala donde este se llevará a cabo y le ayudarán a colocarse sobre la mesa de exploración. Se acostará de costado con el brazo extendido. Se le conectará equipo que sirve para monitorear el ritmo cardíaco, la respiración y la presión arterial. También se le administrará oxígeno por la nariz.

Una vez que esté en la posición correcta, su médico usará una máquina de ultrasonido (un escáner de imagenología que usa ondas sonoras para crear imágenes de los órganos internos) para observar el tórax. Elegirá el mejor lugar para hacer las incisiones (cortes quirúrgicos) para su procedimiento. Luego, recibirá anestesia a través de la vía IV.

Cuando se duerma, su médico le hará 1 a 2 incisiones en el pecho (véase la figura 2). Una incisión será para el pleuroscopio. La otra se usará para las herramientas quirúrgicas que su médico utilizará durante su procedimiento, si es necesario. No sentirá

cuando su médico haga las incisiones.

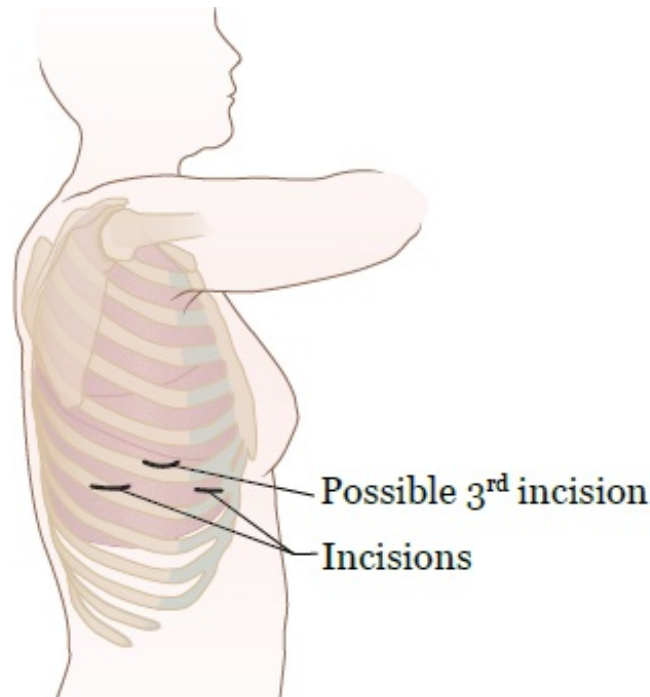


Figura 2. Sitios de incisión

Una vez que el pleuroscopio se encuentre en el espacio pleural, es posible que el médico tome una biopsia, drene líquido, haga una pleurodesis, o los 3.

Si le van a colocar un catéter PleurX, su médico también le hará 1 o 2 incisiones pequeñas en el pecho. Una incisión es para que el catéter entre en el espacio pleural. Es posible que su médico pueda usar una incisión que ya hizo para esto. La otra incisión es para que el catéter salga del cuerpo. Esto se conoce como sitio de salida del catéter. Estará a unas pulgadas de la incisión en el espacio pleural.

Cuando las incisiones estén listas, su médico colocará su catéter PleurX para que vaya desde el espacio pleural, bajo la piel y luego

fuera del cuerpo (véase la figura 3). Insertar el catéter bajo la piel ayuda a que permanezca en su lugar.

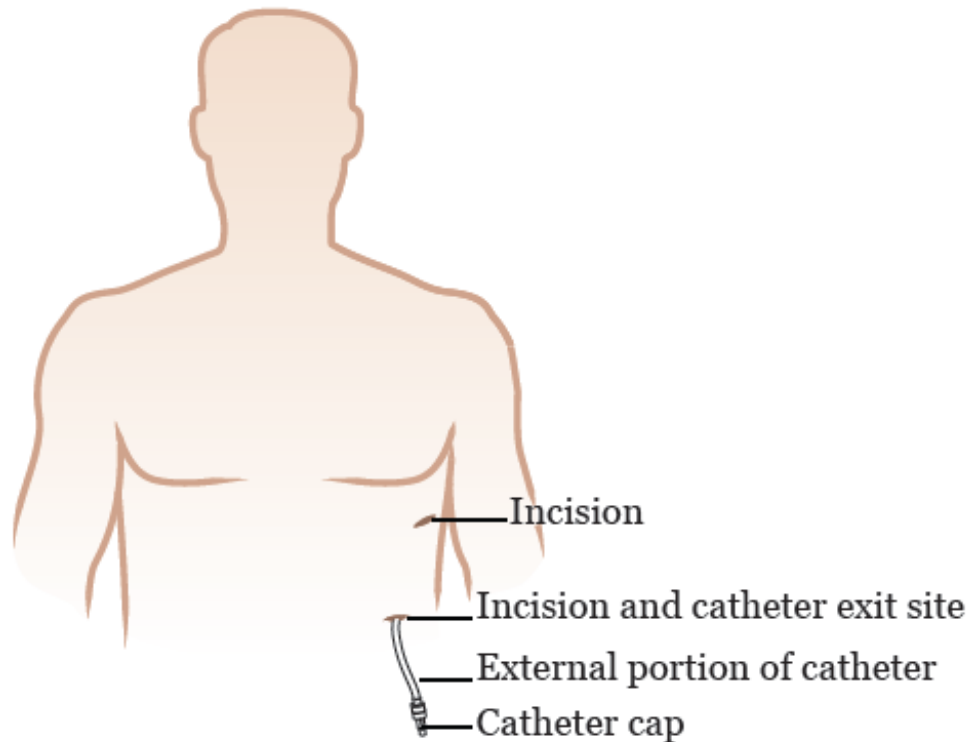


Figura 3. Catéter PleurX

Después de su procedimiento

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

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la Unidad de Recuperación Postanestésica (PACU). Un enfermero se encargará de monitorearle la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Le realizarán una radiografía de tórax para asegurarse de que no se lesionó el pulmón durante su procedimiento. Aunque eso sucede rara vez.

Tendrá una sonda torácica para que drene aire y líquido del

espacio pleural. Es posible que también tenga un catéter PleurX.

Según el tipo de procedimiento que le realicen, le internarán en el hospital durante unos días o le darán de alta el mismo día de su procedimiento.

Si le internan en el hospital

Si permanece en el hospital después de su procedimiento, le trasladarán de la PACU a un cuarto de hospital. Mientras esté en el hospital, su equipo de atención llevará un registro del drenaje que sale del espacio pleural.

Tendrá la sonda torácica puesta mientras esté en el hospital. Se la quitarán una vez que no haya más aire o líquido drenando de su espacio pleural o cuando la cantidad de drenaje sea lo suficientemente baja. Después de que le quiten la sonda torácica, le cerrarán el sitio con suturas (puntos) y lo cubrirán con una tirita. Manténgala puesta por al menos 48 horas (2 días), salvo que su médico o su enfermero le dé otras instrucciones.

El tiempo de permanencia en el hospital depende de muchos factores. Los siguientes son ejemplos de razones para permanecer en el hospital más tiempo:

- Filtración de aire del pulmón
- Tener una fiebre de 101 °F (38.3 °C) u otros indicios de infección

- Enfisema subcutáneo (aire atrapado bajo la piel)
- Sangrado
- Alta producción de líquido

Si le colocan un catéter PleurX, todavía lo tendrá puesto cuando le den de alta del hospital. Un enfermero repasará con usted cómo cuidarlo antes de su alta. Para obtener más información, lea el recurso *Información sobre su catéter de drenaje PleurX™* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-pleurx-drainage-catheter).

Si le dan de alta el mismo día de su procedimiento

Si le dan de alta el mismo día de su procedimiento, le quitarán la sonda torácica mientras esté en la PACU. Le darán de alta cuando esté despierto y el dolor esté controlado.

Si le colocan un catéter PleurX, todavía lo tendrá puesto cuando le den de alta. Un enfermero repasará con usted cómo cuidarlo antes de su alta. Para obtener más información, lea el recurso *Información sobre su catéter de drenaje PleurX™* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-pleurx-drainage-catheter).

Debe contar con un cuidador responsable que le lleve a su casa. Lea la sección “Organice que alguien lo lleve a casa, si es necesario” para obtener más información.

Después de salir del hospital

Es posible que tenga un poco de molestias en la sonda torácica o en el sitio del catéter PleurX. Las molestias desaparecerán unas horas después de su procedimiento. Si siente dolor o molestias que no se alivian con analgésicos, llame al consultorio de su médico.

Cuidado de las incisiones

Tendrá 1 a 2 incisiones cerradas con suturas y cubiertas con tiritas. Si le colocaron un PleurX, también tendrá 1 incisión para ese catéter.

- Las tiritas sobre las suturas se pueden quitar después de 48 horas (2 días), siempre que no haya líquido que drene de la incisión. Si drena líquido, ponga una gasa sobre la incisión, luego cúbrala con una tirita. Si continúa la filtración por más de 3 días, llame al consultorio de su médico.
- Puede ducharse cuando le quiten las tiritas. Cubra el catéter PleurX con un vendaje impermeable (como Aquaguard®). No tome baños de tina ni nade.
- Le quitarán las suturas en su próxima cita de seguimiento de 2 a 4 semanas después.

Llame al consultorio de su médico si nota enrojecimiento, hinchazón o drenaje similar al pus (espeso y lechoso) en la incisión. Estos pueden ser indicios de infección.

Drenaje del catéter PleurX

Lea el recurso *Información sobre su catéter de drenaje PleurX™* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-pleurx-drainage-catheter) para obtener más información sobre cómo drenar su catéter PleurX. Si tiene preguntas, comuníquese con el consultorio del médico.

Levantar objetos pesados

Antes de levantar objetos pesados, consulte con su médico. La mayoría de las personas no debería levantar nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos) durante al menos 3 semanas después del procedimiento. Pregunte a su médico durante cuánto tiempo debe evitar levantar cosas pesadas.

Ejercicio

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 procedimiento, 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.

Consulta de seguimiento

Tendrá una cita de seguimiento con su médico de 2 a 4 semanas después de su procedimiento.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su médico o enfermero si:

- Tiene una temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior
- Tiene dificultad para respirar
- Tiene dolor o una sensación de presión en el pecho
- Más dolor, enrojecimiento o hinchazón en los sitios de incisión
- Secreción de líquido de los sitios de incisión por más de 3 días

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 y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Pleuroscopy - Last updated on July 30, 2020

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center