



EDUCACIÓN DE PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la toracotomía para pacientes pediátricos

Esta información lo ayudará a prepararse para su cirugía de toracotomía en Memorial Sloan Kettering (MSK). También le ayudará a entender qué puede esperar durante la recuperación. En el resto de este recurso, las palabras “usted” y “su” van dirigidas a usted o a su niño.

Lea este recurso al menos una vez antes de su cirugía y utilícelo como referencia en los días previos a su cirugía.

Acerca de su cirugía

La palabra “torácico” se refiere a su tórax, que es su pecho (véase la figura 1). En el tórax se encuentran el corazón y los pulmones.

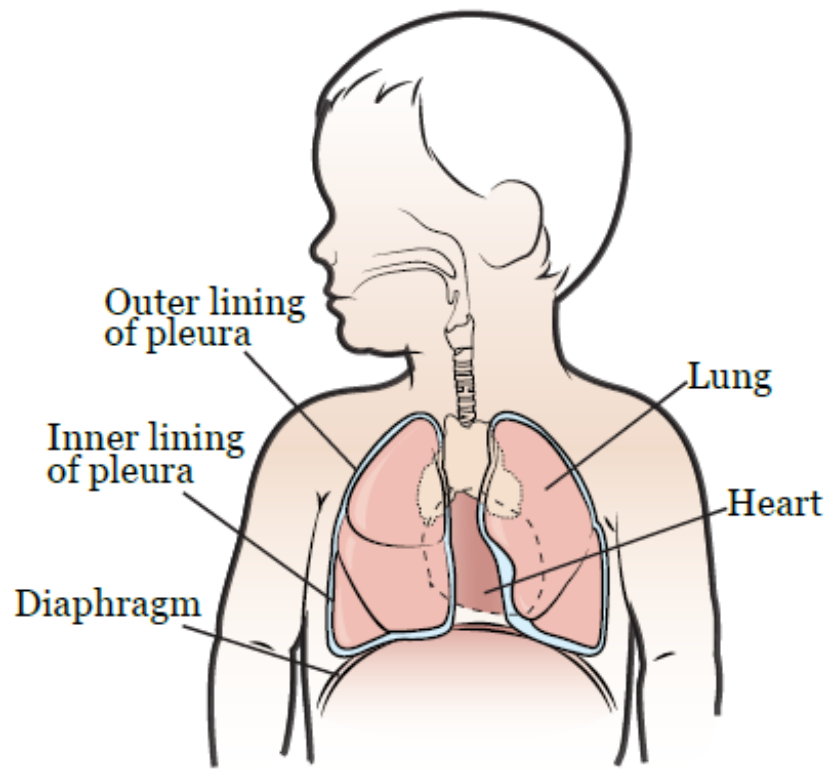


Figura 1. El tórax

El cuerpo tiene 2 pulmones, 1 en cada lado del pecho. Los pulmones están formados por lóbulos. El pulmón izquierdo tiene 2 lóbulos y el derecho tiene 3. Los pulmones están rodeados por 2 capas delgadas de tejido llamadas pleura.

Una toracotomía es una incisión quirúrgica (corte) en el pecho. Se realiza durante una cirugía en o cerca de uno de los pulmones.

Durante su toracotomía, se le hará una incisión en un lado de la espalda debajo del omóplato (véase la figura 2). El lado de su incisión

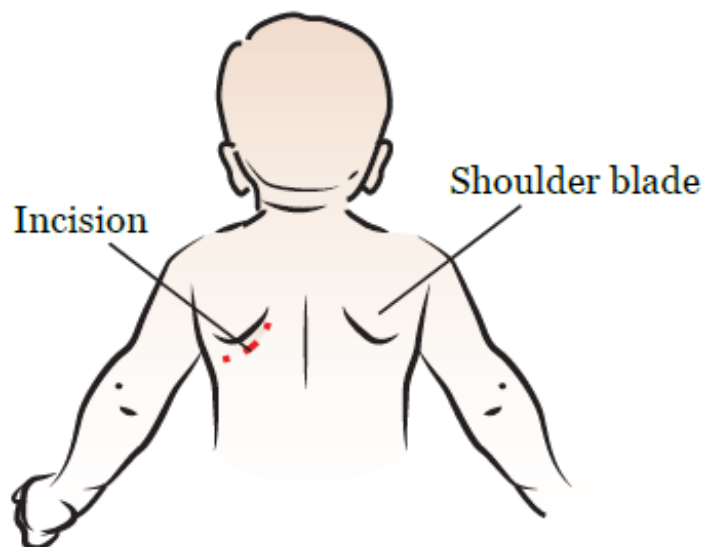


Figura 2. Una incisión de toracotomía

depende de qué pulmón se está operando.

Antes de su cirugía

Su enfermero le dará instrucciones sobre cómo prepararse para su cirugía. Asegúrese de seguir todas las instrucciones que le den su médico y su enfermero. Llame al consultorio de su médico si tiene alguna pregunta.

Se reunirá con su anesthesiólogo (la persona que le administrará los medicamentos para que duerma durante su cirugía) antes de su cirugía. Su anesthesiólogo hablará con usted sobre los medicamentos para controlar su dolor y lo mantendrá cómodo después de su cirugía. Existen diferentes formas en que estos medicamentos pueden administrarse.

- **Catéter epidural:** algunas personas pueden recibir analgésicos a través de un catéter epidural (sonda delgada y flexible en la columna). El medicamento se administrará en el espacio que se encuentra fuera de la médula espinal.
- **Catéter de nervio periférico (bloqueo de nervio):** algunas personas pueden recibir analgésicos a través de un catéter de nervio periférico, también llamado bloqueo de nervio. El medicamento se administrará en los nervios que dan sensación a la zona de su cirugía.
- **Analgésicos intravenosos (IV):** algunas personas pueden recibir analgésicos en una vena a través de su línea intravenosa.
- **Analgésicos orales:** algunas personas pueden recibir

analgésicos orales (medicamentos que se tragan).

Recibirá 1 o más de estos después de su cirugía.

Durante su cirugía

Se acostará de costado sobre la mesa de operaciones. Usted recibirá anestesia (medicamentos para hacer que duerma). Una vez que esté dormido, su cirujano hará las siguientes incisiones:

- Una incisión en la espalda debajo de uno de los omóplatos. Esto permitirá que su cirujano tenga acceso al pulmón.
- Una o 2 pequeñas incisiones en el pecho, del mismo costado del cuerpo que las incisiones en la espalda. En ese momento, el cirujano colocará la sonda torácica para quitar la sangre, los líquidos y el aire que estén alrededor del pulmón después de su cirugía.

Catéter venoso central (CVC)

El cirujano también colocará un catéter venoso central (CVC) a algunas personas durante la cirugía. Un CVC es una sonda delgada y flexible que se coloca en una vena grande debajo de la clavícula. Tener un CVC facilita recibir líquidos y medicamentos y significa que no necesitará tantos pinchazos de aguja.

Para obtener más información sobre los CVC, lea nuestro recurso *About Your Central Venous Catheter (CVC) for Pediatric Patients* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/about-your-central-venous-catheter-peds).

Después de su cirugía

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU). Una vez que esté cómodo en el PACU, un enfermero traerá a sus familiares para que le acompañen.

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.

Además, habrá otras sondas y dispositivos conectados al cuerpo para ayudarle a recuperarse.

- Tendrá 1 o 2 sondas torácicas. Las sondas torácicas van desde el sitio quirúrgico hasta el dispositivo de drenaje (véase la figura 3).
- Tendrá una bomba para el dolor conocida como analgesia controlada por el paciente (PCA). El dispositivo de PCA le permite administrarse analgésicos cuando los necesite. Es posible que reciba analgésicos a través de un catéter epidural o su línea IV.
- También tendrá botas de compresión en las piernas para ayudar con la circulación. Se le quitarán cuando pueda caminar.
- Es posible que tenga un catéter urinario (Foley®) en la vejiga para monitorearle la cantidad de orina que produzca.

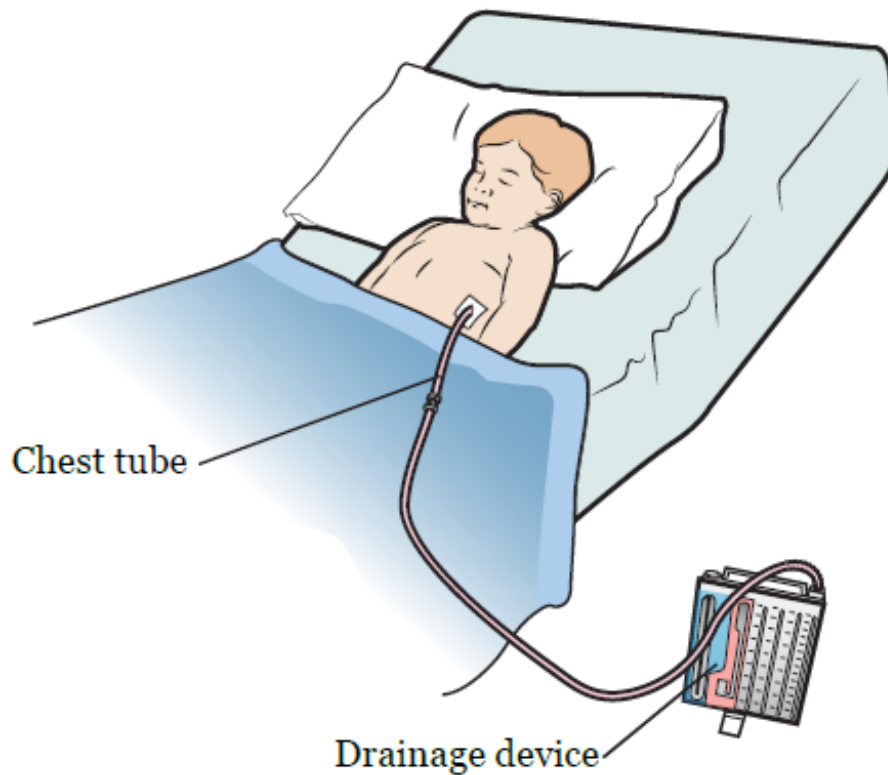


Figura 3. Drenaje torácico y dispositivo para drenar

Usted permanecerá en la PACU hasta que despierte por completo y se le controle el dolor. Una vez que esté listo, le llevarán Pediatric Intensive Care Unit (PICU) o a la unidad para pacientes hospitalizados. La unidad a la que le lleven depende de su edad. Allí, su enfermero le indicará cómo recuperarse después de su cirugía.

Los siguientes son ejemplos de maneras en las que puede colaborar para recuperarse de forma segura.

- Es importante caminar después de la cirugía. Eso ayudará a prevenir que se le formen coágulos en las piernas y a reducir el riesgo de padecer neumonía. Intente caminar cada 2 horas, si puede.
- Use el espirómetro de incentivo. Eso le ayudará a expandir

los pulmones, lo cual previene la neumonía. Los niños más pequeños pueden soplar burbujas o usar un molinete.

- Mientras esté despierto, haga sus ejercicios de respiro profundo y toser de cada 1 a 2 horas.

Su enfermero le dará un recurso llamado

Cronograma de toracotomía . Este recurso le ayudará a saber qué hacer y qué esperar cada día durante su recuperación.

Antes de salir del hospital, eche un vistazo a la incisión con su enfermero para que sepa la apariencia que tiene. Quizás sea útil usar un espejo. Eso le servirá para fijarse si hay cambios cuando ya esté en casa.

Preguntas frecuentes

Durante su hospitalización

¿Voy a tener dolor después de mi cirugía?

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. El médico y enfermero le preguntarán con frecuencia acerca del dolor. Recibirá medicamentos para controlar el dolor según sea necesario. Si el dolor no se le quita, le rogamos que se lo haga saber 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.

¿En qué momento se me quitará el drenaje torácico?

Le tomarán radiografías para ver los pulmones mientras el drenaje torácico está colocado. Cuando el pulmón sane, le

quitarán el drenaje torácico. Le cubrirán la zona con un vendaje. Manténgalo puesto por al menos 48 horas después de que le quiten el drenaje torácico, a menos que su enfermero le dé otras instrucciones.

¿Podré comer?

Podrá comer después de su cirugía. Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de proteína le ayudará a sanar después de la cirugía. La dieta debe incluir una fuente proteica saludable en cada comida, así como frutas, verduras y granos integrales.

Para obtener más información, lea nuestro recurso *Helping Your Child Eat During Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/helping-your-child-eat-during-treatment).

Después de salir del hospital

¿Sentiré dolor cuando esté en casa?

La cantidad de tiempo que cada persona siente dolor o molestias varía. Algunas personas pueden sentir dolor, presión o dolores musculares alrededor de la incisión durante 6 meses o más. Eso no quiere decir que algo ande mal. Siga las pautas a continuación:

- Tome el medicamento según las indicaciones y necesidades.
- Llame al médico si el analgésico que se le recetó no le alivia el dolor.
- A medida que la incisión cicatrice, sentirá menos dolor y

necesitará menos analgésico. Un analgésico suave, como acetaminophen (Tylenol®) o ibuprofen (Advil®) aliviará los dolores y la molestia. Asegúrese de seguir las instrucciones de su médico sobre cuánto tomar.

- El analgésico debe ayudarle a reanudar sus actividades normales. Tome una cantidad suficiente de medicamento para hacer sus ejercicios con comodidad, pero asegúrese de seguir las indicaciones de su médico. El analgésico oral es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo, así que es mejor planearlo antes.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Es mejor tomarlo cuando el dolor recién comienza. No funcionará bien si lo toma después de que su dolor empeora.

¿Puedo ducharme?

Puede ducharse 48 horas después de que se le quite el drenaje torácico. Tomar una ducha tibia es relajante y puede ayudar a reducir los dolores musculares.

Cada vez que se duche, limpie suavemente la incisión con jabón. Séquese los sitios dándoles golpecitos con una toalla limpia después de ducharse, y déjese la incisión descubierta, a menos que le drene. Llame al médico si observa enrojecimiento o supuración de la incisión.

Durante las 2 primeras semanas después de su cirugía, no sumerja en agua sus incisiones (como en una tina o una

piscina).

¿Cómo cuido de mis incisiones?

Tendrá una incisión quirúrgica principal en la espalda y 1 o 2 más pequeñas para el drenaje torácico en el pecho. Es posible que sienta entumecimiento abajo y en frente de las incisiones. Esto se debe a que separaron las costillas y afectaron algunos nervios.

Incisión quirúrgica principal

- Para cuando llegue el momento de que salga del hospital, la incisión quirúrgica ya habrá comenzado a cicatrizar.
- Le cubrirán la incisión con pegamento (Dermabond®) o cinta de papel (Steri-Strips®) que se caerán o despegarán solas.
- Si le drena líquido de la incisión quirúrgica, escriba la cantidad y el color y llame a su médico.

Incisiones más pequeñas para el drenaje torácico

- Le pondrán un vendaje para cubrir las incisiones del drenaje torácico.
- Mantenga el vendaje sobre las incisiones durante 48 horas después de que le quiten el drenaje torácico, a menos que se moje. Si se moja, cámbiela lo más pronto posible.
- Es posible que de la incisión le salga un líquido delgado de color amarillo o rosa. Esto es normal. Coloque un vendaje (Band-Aid®) o un trozo de gasa seca sobre la zona y cambie

el vendaje según sea necesario.

¿Cómo puedo evitar el estreñimiento?

Es posible que esté estreñado (menos defecaciones de lo habitual) después de su cirugía. Este es un efecto secundario común de los analgésicos. Para evitar el estreñimiento:

- Tome medicamentos sin receta como docusate sodium (Colace®), que es un suavizante de heces, y senna (Senokot®), que es un laxante. Siga tomándolos hasta que ya no tome los analgésicos recetados.
 - Tome _____ cápsulas de docusate sodium 3 veces al día.
 - Tome 2 tabletas de senna antes de irse a la cama.
- Tome una cantidad suficiente de líquidos. Trate de tomar unos 8 a 10 vasos (de 8 onzas, 2 litros) al día. Elija líquidos sin cafeína, como agua, jugos, sopas y batidos helados.
- Si se siente hinchado, evite alimentos que puedan causar gases. Los ejemplos incluyen frijoles, brócoli, cebollas, repollo y coliflor.

¿Cómo puede ayudar con la recuperación de los pulmones?

- Continúe haciendo ejercicios o caminando al menos 30 minutos todos los días. Esto le ayudará a estar más fuerte, sentirse mejor y recuperar los pulmones. Siga utilizando el espirómetro de incentivo, la pajita o el molinete y haga en casa sus ejercicios de toser y respirar.

- Tome líquidos para ayudar a que la mucosidad sea más delgada y le sea fácil toser. Pregunte a su médico qué cantidad de líquido debe tomar a diario. En la mayoría de los casos, por lo menos deben ser 8 vasos (de 8 onzas) de agua u otros líquidos al día.
- Durante los meses de invierno, ponga un humidificador en su dormitorio. Siga las instrucciones para limpiar el aparato y cámbiele el agua a menudo.
- Tenga cuidado de no enfermarse. Evite el contacto con personas que estén resfriadas, tengan dolor de garganta o gripe. Si se enferma, llame al médico o enfermero.

¿Es normal sentir cansancio después de la cirugía?

Después de su cirugía, tener menos energía es una cosa común. El tiempo que toma recuperarse es diferente en cada caso. Aumente lo más que pueda la cantidad de actividad que hace cada día. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. El descanso es una parte importante de su recuperación.

¿Puedo volver a mis actividades normales?

Es importante que después de la cirugía regrese a sus actividades habituales. Distribúyalas a lo largo del día. Caminar y subir escaleras son excelentes formas de ejercicio. Aumente gradualmente la distancia que camina. Suba escaleras con lentitud, descanse y deténgase según lo necesite.

El cuerpo es un excelente guía que nos indica en qué momento

ya hemos hecho demasiado. A medida que aumente su nivel de actividad, preste atención a cómo se siente el 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.

¿Puedo viajar en avión?

No viaje en avión hasta que hable del tema con el médico en la primera cita que tenga después de su cirugía.

¿En qué momento puedo levantar objetos pesados?

Normalmente, no debería levantar nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos) durante al menos 4 a 6 semanas después de su cirugía. Sin embargo, esto depende del tipo de cirugía que se le haya realizado. Pregunte a su médico durante cuánto tiempo debe evitar levantar cosas pesadas.

¿Cuándo puedo practicar deportes?

No practique deportes hasta que su médico le diga 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.

¿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.

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. Los pacientes y sus familiares disponen de muchos recursos. 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?

Cuando reciba el alta del hospital, su médico o enfermero practicante le dirán la fecha de su cita de seguimiento. Durante la cita, su médico le explicará con detalles los resultados de patología y verificará cómo se está recuperando.

Llame al médico o enfermero en los siguientes casos

- Tiene dificultades para respirar recientes o unas que empeoren
- Temperatura de 100.4 °F (38.0 °C) o superior.
- Dolor que no se quita con los medicamentos
- Enrojecimiento, inflamación o drenaje con mal olor o drenaje similar al pus alrededor de las incisiones

- No puede evacuar por 3 días o más
- Cualquier síntoma nuevo.
- Cualquier pregunta o inquietud

Detalles de contacto

Si tiene preguntas o inquietudes, hable con un miembro del equipo de atención médica. Puede llamar de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., al

_____.

Después de las 5:00 PM, los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-7900. Pida hablar con el cirujano pediátrico que esté de guardia.

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

About Your Thoracotomy for Pediatric Patients - Last updated on April 17, 2019

©2019 Memorial Sloan Kettering Cancer Center