



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre su cierre o reconstrucción mediante colgajo local

Esta información le brindará información sobre su cirugía con colgajo local en MSK; en particular, a saber qué esperar antes y después de su cirugía.

Información sobre los colgajos locales

Un colgajo local es cuando el cirujano toma tejido de una parte del cuerpo (llamado sitio donante) y lo lleva al sitio quirúrgico que se necesita cubrir (llamado sitio receptor). Los colgajos locales se pueden usar para reconstruir diferentes partes del cuerpo, por ejemplo, la cabeza, el cuello, el pecho, o algunas zonas de las mamas, así como los brazos y las piernas, la zona lumbar, las nalgas o la vagina.

Cuando se hace un colgajo local, el tejido que se utiliza permanece unido al cuerpo y trae su propio suministro de sangre. El otro extremo del colgajo se separa del sitio original. Ese extremo se gira para cubrir el sitio quirúrgico.

Si se necesita más piel para cubrir el sitio quirúrgico, esta se extraerá de otra zona, por lo general el muslo. A esto se le llama injerto de piel. El cirujano hablará con usted sobre cuál es el plan para su cirugía, y le explicará si le quedará alguna cicatriz después de ella.

El enfermero le entregará el recurso *Preparación para la cirugía* (<https://mskcc.prod.acquia-sites.com/es/cancer-care/patient-education/getting-ready-surgery>) y le explicará cómo prepararse para la cirugía.

Qué esperar después de su cirugía

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la Unidad de Cuidados Postiores a la Anestesia (PACU). Cuando sus proveedores de cuidado de la salud opinen que usted está listo, la familia y los amigos podrán visitarle.

Es posible que tenga un catéter Foley® colocado en la vejiga para monitorear la cantidad de orina que produce. Se lo quitarán 2 días después de su cirugía. También tendrá botas de compresión en las piernas para ayudar con la circulación. Tendrá una vía intravenosa (IV) colocada que se utilizará para suministrarle líquidos y medicamentos, si es necesario.

Una vez que se haya despertado por completo, le quitarán la mascarilla de oxígeno. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz, la cual se conoce como cánula.

Reconstrucción en la zona de la cabeza y cuello

- Es muy común que haya hinchazón alrededor de los sitios quirúrgicos.
- Tendrá que mantener la cabeza elevada mientras se encuentre en el hospital. Esto es para evitar que la zona se siga hinchando.
- Es posible que deba dormir sin almohada mientras esté en el hospital, para que el cuello no se le doble. Eso podría ejercer presión sobre el colgajo y afectar la irrigación sanguínea.
- Es posible que deba seguir durmiendo con la cabeza elevada durante el primer par de semanas después de que le den el alta del hospital.

Reconstrucción en el brazo o la pierna

- Quizás le pongan un yeso, una férula o un cabestrillo. Esto es para evitar que el sitio quirúrgico se mueva.
- Debe mantener el brazo o la pierna del lado en que le hicieron la cirugía elevados en todo momento.
- Si el colgajo local se encuentra en las piernas o los pies, el proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo puede caminar o dejar que las piernas

cuelguen.

- Si le hicieron reconstrucción en la pierna, es posible que un fisioterapeuta (PT) le visite durante la hospitalización. Le enseñará cómo caminar con muletas, si es necesario.
- Si es necesario, el administrador de su caso (un miembro del equipo de atención médica que ayuda a planificar y coordinar los servicios) hará los arreglos necesarios para que le entreguen una silla de ruedas, un andador, muletas o un inodoro elevado antes de que se vaya del hospital.

Reconstrucción del pecho o las mamas

- Es posible que el médico le coloque un sostén quirúrgico holgado en el quirófano para sostener el vendaje que le rodea la parte superior del pecho, la espalda o ambos.
- Si se utilizó músculo de la zona abdominal para reconstruir el pecho, es posible que le coloquen una faja holgada alrededor del abdomen (vientre) para sostener mejor el sitio donante.

Reconstrucción de la zona lumbar, las nalgas o la vagina

- Es posible que le coloquen una faja holgada alrededor del abdomen después de la cirugía para sostener los apósitos en su sitio.
- Quizás le acuesten en una cama especial que tiene un colchón inflable. Esto ayuda a evitar la presión directa sobre las incisiones (los tajos que se hacen en la cirugía). El enfermero también le pondrá de costado, sobre el lado del cuerpo que no fue operado.
- Es posible que le permitan caminar 2 o 3 días después de la cirugía.
- Es posible que no se pueda sentar hasta varias semanas después de la cirugía. Esto es para evitar que se ejerza mucha presión en la incisión del sitio donante. Su médico le dirá cuándo podrá sentarse después de la cirugía.
- También es posible que le pidan que se acueste en el asiento trasero del coche cuando se vaya del hospital. Si el viaje es largo, puede ser conveniente que le lleven en ambulancia.

Preguntas frecuentes

En el hospital

¿Voy a tener dolor después de la 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 el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no se le quita, dígaselo al médico o al enfermero. Es importante controlarle el dolor para que pueda toser, respirar profundamente, levantarse de la cama y caminar. Controlar el dolor le ayudará a curarse.

¿Cómo se cuidan los sitios quirúrgicos?

El cuidado del sitio donante y del sitio de la reconstrucción dependerá de la cirugía. Su enfermero le dará más información.

- Si tiene una sola linea de suturas (puntos), mantenga la zona limpia y seca hasta que el proveedor de cuidados de la salud le diga que puede ducharse. Puede darse baños de esponja, pero asegúrese de que las tiritas se mantengan limpias y secas.
- Si durante la cirugía le hicieron un injerto de piel, el sitio estará cubierto con un vendaje grande. Le quitarán el vendaje de 5 a 7 días después de la cirugía. El enfermero le entregará un recurso llamado *Información sobre el injerto de piel de grosor parcial* (<https://mskcc.prod.acquia-sites.com/es/cancer-care/patient-education/split-thickness-skin-graft>) y otras instrucciones sobre cómo cuidar los sitios quirúrgicos.

Sin importar cómo le hayan cerrado el sitio quirúrgico, evite hacer actividades que ejerzan tensión en el sitio.

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

Esto depende del tipo de cirugía que le hayan hecho. Puede ser de 1 a 14 días.

¿Qué debo traer al hospital para ponerme cuando me den el alta?

Para salir del hospital se debe poner ropa holgada y cómoda. Si viaja en auto, coloque una toalla o almohada pequeña entre el cinturón de seguridad y la

incisión.

En casa

¿Qué pautas debo seguir en relación con el sitio quirúrgico una vez que me haya ido del hospital?

Deberá seguir las siguientes pautas hasta que las incisiones estén completamente cicatrizadas. Normalmente, esto tarda de 4 a 6 semanas después de la cirugía. El médico le dirá durante cuánto tiempo tendrá que seguir estas pautas.

- No exponga los sitios quirúrgicos al sol. Después de que las incisiones hayan cicatrizado por completo, colóquese un protector solar sin ácido paraminobenzoico (PABA) con un factor de protección solar (SPF) de 30 o más en los sitios quirúrgicos.
- No coloque nada sobre la incisión, por ejemplo:
 - Maquillaje
 - Perfume o colonia
 - Loción para después de afeitarse
 - Hidratante
- Evite que los sitios quirúrgicos tengan contacto directo con el calor o el frío. Los sitios quirúrgicos pueden estar entumecidos y se puede lastimar sin darse cuenta.
 - Esto incluye bolsas de agua caliente, almohadillas térmicas, mantas eléctricas y compresas frías.
- Evite las bañeras y las piscinas. Evite asistir a saunas y salas de vapor hasta que su proveedor de cuidados de la salud le diga que puede hacerlo.
- Mientras tenga las suturas, no afeite las zonas de las incisiones. Cuando le quiten las suturas, use una rasuradora eléctrica sobre y alrededor del injerto de tejido libre o la zona reconstruida.

¿Cuándo me quitarán las suturas?

A la mayoría de las personas le quitarán las suturas de 1 a 2 semanas después de

la cirugía. Si anteriormente le hicieron radiación en la zona, es posible que las suturas deban permanecer por más tiempo. Esto también puede ocurrir según cómo estén cicatrizado las incisiones.

Es posible que tenga entumecimiento u hormigueo en el sitio quirúrgico. Eso mejorará con el tiempo. Tendrá cicatrices en las incisiones.

¿Qué ejercicios puedo hacer?

Los médicos y enfermeros le darán instrucciones sobre qué tipo de ejercicios y movimientos puede hacer mientras le cicatrizan las incisiones. Esto dependerá del tipo de reconstrucción que le hayan hecho. Pregúntele al médico o al enfermero antes de comenzar a hacer ejercicio más intenso, como correr, trotar o levantar pesas.

¿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. Hay muchos recursos disponibles para usted y sus familiares. Ya sea que se encuentre en el hospital o en casa, hay proveedores de cuidados de la salud que pueden ayudarles a usted, a sus cuidadores, a sus familiares y a sus amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad.

El programa de recursos para la vida después del cáncer (RLAC) ofrece servicios de apoyo después de que finaliza el tratamiento. Para obtener más información sobre los servicios de ese programa, llame al 646-888-8106.

¿Cuándo será mi primera cita después de la cirugía?

Tendrá citas de seguimiento con el cirujano principal y con los cirujanos que hicieron la reconstrucción de 1 a 2 semanas después del alta. Una vez que le hayan dado el alta, llame al consultorio de cada uno de los cirujanos para programar la cita.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

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

About Your Closure or Reconstruction Using a Local Flap - Last updated on March 28, 2024
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center