Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Secciones de "Información sobre su cirugía de disección de cuello"

Esta información explica la cirugía de disección de cuello en el Memorial Sloan Kettering (MSK). También le ayudará a entender qué puede esperar durante la recuperación.

En este recurso no se incluye información acerca de cómo prepararse para la cirugía de disección de cuello. Para obtener información acerca de cómo prepararse para la cirugía, consulte la guía completa *Información sobre su cirugía de disección de cuello*.

Acerca de su cirugía

El cáncer de cabeza y cuello se puede propagar a los ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos son glándulas pequeñas ovaladas o redondas que se encuentran a lo largo del sistema linfático. En el cuello, los ganglios linfáticos están organizados en niveles (véase la figura 1).

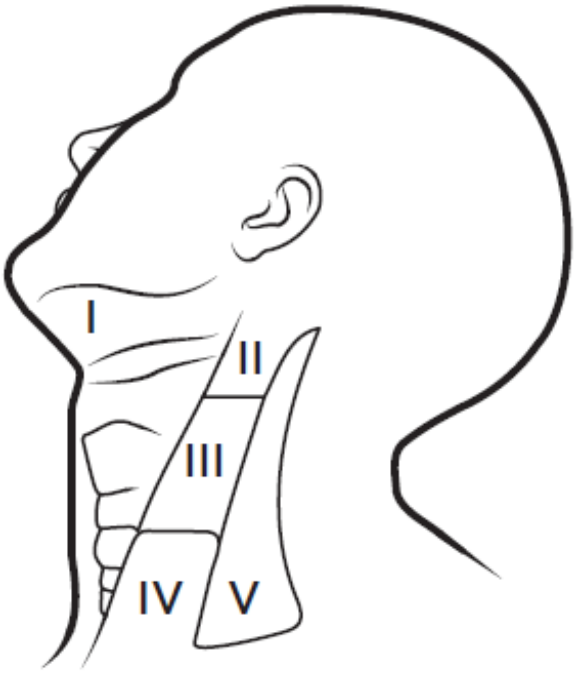

Figura 1. Niveles de ganglios linfáticos

Si el médico cree que existe un riesgo alto de que el cáncer se haya propagado a los ganglios linfáticos del cuello, o si este ya se propagó hasta ellos, puede que su tratamiento incluya una disección de cuello. Esta es una cirugía en la que se le extirpan los nódulos linfáticos de la región del cuello.

Hay varios tipos de disecciones de cuello. El

tipo de disección que se le vaya a practicar dependerá del lugar donde se encuentre el cáncer, de si se ha propagado a los nódulos linfáticos y de si se ha propagado a otras estructuras del cuello. En ocasiones, el cirujano puede determinar qué ganglios linfáticos están afectados haciéndole un examen al paciente. Si esto no es posible, puede que se le tenga que realizar una tomografía computarizada (CT) o un ultrasonido del cuello para que el cirujano pueda ver mejor la zona.

Además de los ganglios linfáticos, es posible que el médico tenga que extirpar otras estructuras del cuello, entre ellas:

- El músculo que se encuentra en el costado del cuello, el cual le sirve para girar la cabeza. En cuanto se le extirpe ese músculo, le quedará una hendidura en el costado del cuello. Pero aún podrá mover el cuello sin dificultades.
- El nervio le permite levantar el brazo más arriba del hombro. El cirujano intentará salvar el nervio. Si se le tiene que extirpar, entonces tendrá dificultades para levantar el brazo más arriba de un ángulo de 90 grados en el lado del que se le extirpe el nervio.
- Una vena que junta sangre proveniente del cerebro, del rostro y del cuello. Si se le extirpa esa vena de uno de los costados del cuello, esto no le ocasionará ningún problema. Otras venas del cuello se encargarán de juntar y de circular la sangre en ese lado del cuello y de la cara.
- Una glándula salival que se encuentra en la parte superior del cuello. Extirpar esta glándula no le causará ningún daño a la función salival.

Después de que se le extirpen los ganglios linfáticos el cirujano le cerrará la incisión con grapas o con suturas (puntos). El tipo de línea de incisión que le quede dependerá de los ganglios linfáticos y de las estructuras que se hayan extirpado. Su médico hablará de esto con usted.

Antes de su cirugía

El enfermero le dará instrucciones sobre cómo prepararse para la cirugía. Para obtener más información, consulte nuestro recurso *Información sobre su cirugía*

de disección de cuello .

Qué esperar después de su cirugía

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

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

Según la cantidad de ganglios linfáticos que se le hayan extirpado, puede que tenga un drenaje llamado ReliaVac®. El drenaje ReliaVac se le colocará en el cuello durante su cirugía. Eso ayuda a prevenir que se le acumule líquido debajo de la piel (véase la figura 2). El drenaje no causa dolor y Se le vaciará constantemente.

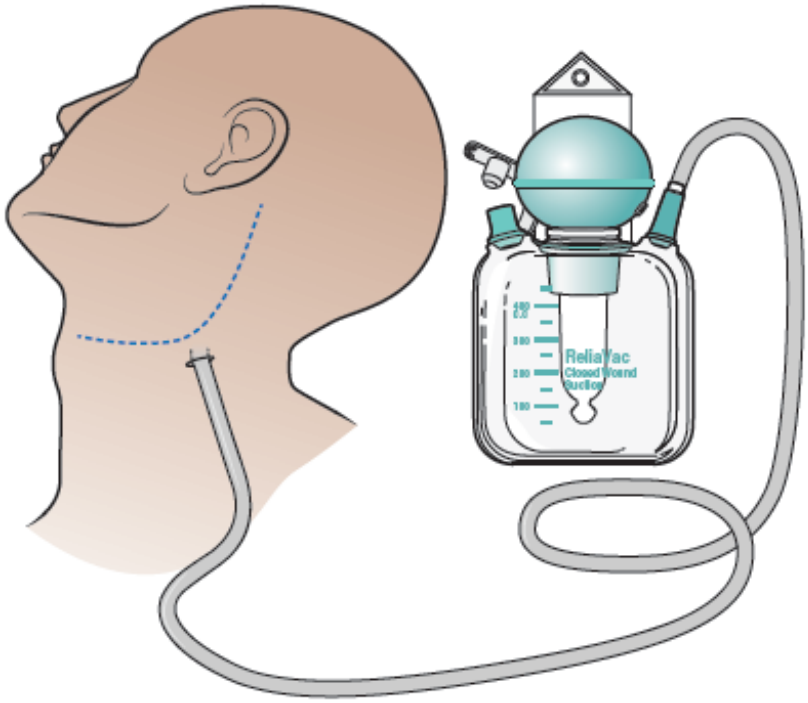

Figura 2. Drenaje ReliaVac en el cuello

Dependiendo del tipo de cirugía que se le haya realizado, es probable que tenga que pasar la noche en la PACU. Después de su permanencia en la PACU, se

le llevará a su cuarto del hospital.

Preguntas frecuentes

Durante su hospitalización

¿Sentiré dolor?

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 desaparece, infórmeselo a su médico o al enfermero.

Tendrá entumecimiento en el lado de la cirugía desde el lóbulo de la oreja hasta arriba de la clavícula. Esto es normal y ocurre porque se cortan pequeños nervios de la piel y se necesitan meses para que sane. Es posible que tenga entumecimiento permanente en el lóbulo de la oreja.

Primero le administrarán analgésicos a través de la vía IV. En cuanto regrese a su dieta normal podrá tomar analgésicos por vía oral. Antes de que salga del hospital, recibirá una receta para un analgésico.

¿Cómo puedo evitar el estreñimiento?

Los analgésicos recetados pueden causar estreñimiento. Es posible que su médico también le recete analgésicos para prevenir el estreñimiento para que los tome en casa mientras se recupera de la cirugía. También hay otros detalles que puede hacer para prevenir el estreñimiento, tales como:

- Haga ejercicio, si puede. Caminar es una excelente forma de ejercicio.
- Tome una cantidad suficiente de líquidos. Trate de tomar unos 8 a 10 vasos (de 8 onzas) al día. Beba agua, jugos, sopas, batidos de helado y otras bebidas que no tengan cafeína. La bebidas con cafeína, como el café y los refrescos, le quitan líquido al cuerpo.
- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Su cuerpo se acostumbrará a ir a esa hora. Intente usar el baño de 5 a 15 minutos después de las comidas. Después del desayuno es un buen momento, ya que es cuando los reflejos

del colon están más fuertes.

- Si siente la necesidad de ir al baño, no lo postergue.

Si estos métodos no le ayudan, hable con su médico o su enfermero. Puede que ellos le recomienden medicamentos de venta libre o con receta.

¿En qué momento puedo comer?

Para la primera comida después de su cirugía recibirá líquidos claros. Si puede tolerarlos (o si no siente náuseas), entonces podrá comer alimentos sólidos.

¿En qué momento se me quitará el drenaje ReliaVac?

El drenaje ReliaVac se lo quitarán cuando la cantidad de fluido que drene disminuya de manera uniforme y sea de menos de 25 a 30 mililitros (alrededor de ½ onza) en un plazo de 24 horas. Esto sucede de 3 a 5 días después de la cirugía.

¿En qué momento se me quitarán las grapas o las suturas?

Si su permanencia en el hospital es de más de una semana, es posible que antes de que salga se le quiten algunas o todas las grapas o suturas.

Si su permanencia en el hospital es de menos de una semana, entonces las grapas o suturas se le quitarán en la consulta que tenga después de la cirugía (la primera consulta que tenga con su médico después de su cirugía).

Si recibió radioterapia en el cuello antes de su cirugía, puede que las grapas o suturas se le dejen de 2 a 3 semanas.

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

El médico o el enfermero le darán un cantidad aproximada de días que permanecerá en el hospital. En la mayoría de los casos se da el alta el día en que se retira el drenaje ReliaVac. Esto sucede de 3 a 5 días después de la cirugía.

Puede que algunas personas se vayan a casa con el drenaje puesto. Si así fuese en su caso, el enfermero le enseñará a cuidar de él antes de que se salga del hospital.

Después de salir del hospital

¿Sentiré dolor cuando esté en casa?

La cantidad de tiempo que cada persona siente dolor o molestias varía. Siga las pautas a continuación para controlar el dolor.

- 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.
- El analgésico debe ayudarle a reanudar sus actividades normales. Tome una cantidad suficiente de medicamento para asegurarse de que pueda aumentar de forma gradual la cantidad de actividad que realice. El analgésico es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Tomarlo cuando el dolor recién comenzó es más eficaz que esperar a que el dolor empeore.

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.

¿Cómo cuido de la incisión?

Es muy importante que mantenga limpia la incisión y que quite las costras que se formen en ella. Las costras podrían acumular bacterias y causar una infección. El médico o el enfermero le enseñará cómo cuidar de la incisión antes de que salga del hospital. Cuando se encuentre en casa, debe cuidar de la incisión todos los días como se explica a continuación.

1. Reúna los siguientes materiales:
    - Bastoncillos de algodón (como Q-Tips®)
    - Salino normal
    - Pomada bacitracin

2. Lávese las manos a conciencia con agua y jabón, o bien use un antiséptico a base de alcohol como Purell®.
3. Tome un bastoncillo de algodón y sumérjalo en el salino normal.
4. Luego limpie suavemente la zona a lo largo de la línea de la incisión y alrededor de las grapas o las suturas. Esto ayudará a aflojar la costra que se haya formado a lo largo de la herida.
5. Tire el bastoncillo a la basura.
6. Repita los pasos anteriores con un bastoncillo de algodón limpio todas las veces que sea necesario para limpiar la línea de la incisión. Recuerde que solo puede remojar el bastoncillo una vez. **Los bastoncillos que se remojen en el salino deben estar limpios.**
7. Póngase una pequeña cantidad de pomada bacitracin en la línea de la incisión con un bastoncillo de algodón limpio.

¿En qué momento puedo ducharme?

Puede ducharse 24 horas después de que se le quite el drenaje del cuello. Al ducharse, no deje que el agua de la ducha haga contacto directo con la incisión. Más bien, deje que el agua y el jabón le corran por la incisión. Seque la incisión dando palmaditas suaves con una toalla limpia.

¿Qué tengo que hacer para recuperarme de la cirugía?

Después de que le quiten las suturas o las grapas, es posible que su médico o su enfermero le indiquen que haga ciertos ejercicios todos los días. Esto dependerá de lo bien que pueda girar el cuello y mover los brazos después de la cirugía. Los ejercicios le ayudarán a recuperar toda la amplitud de movimiento y toda la fuerza en las zonas afectadas. Es importante que los haga todos los días. Su médico o su enfermero le mostrará cómo hacer los ejercicios y le dará instrucciones por escrito en su consulta posterior a la cirugía.

¿Cuándo puedo volver a mis actividades habituales?

En su consulta posterior a la cirugía, el médico o el enfermero le comunicará en qué momento puede volver a sus actividades habituales. Hasta entonces, evite hacer todo tipo de actividades que podrían someter a demasiada tensión la incisión, entre ellas:

- Manejo
- Levantar objetos que pesen más de 10 libras (4.5 kilogramos)
- Ejercicio de intensidad vigorosa
- Actividad sexual

¿Cuándo puedo volver a tener actividad sexual?

Pregunte a su médico o enfermero en qué momento puede retomar su actividad sexual.

¿Qué tipo de seguimiento médico recibiré después de que salga del hospital?

Tendrá la consulta de seguimiento posterior a la cirugía con el médico aproximadamente una semana después de que reciba el alta del hospital. Hasta entonces, asegúrese de seguir todas las instrucciones que reciba cuando le den de alta.

Si tiene preguntas o inquietudes después de salir del hospital, puede llamar al consultorio de su médico en cualquier momento.

¿Cuándo recibiré los resultados de mis exámenes?

Después de extirpar los ganglios linfáticos, estos serán examinados para detectar la presencia de cáncer. Los resultados de los exámenes normalmente están listos en 5 a 7 días hábiles. Es posible que, con base en los resultados, necesite más tratamiento. Su médico hablará de los resultados con usted durante su consulta después de la 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.

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, estamos aquí para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad.

Llame a su médico o enfermero si tiene:

- Una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o superior
- Aumento de las molestias, del enrojecimiento o de ambos alrededor de la línea de la incisión
- Calor al tacto en la piel alrededor de la línea de la incisión
- Drenaje o acumulación de líquido en el sitio de la incisión
- Dificultad para respirar
- Aparición o aumento de la hinchazón alrededor de la incisión

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

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

Sections from “About Your Neck Dissection Surgery” - Last updated on March 16, 2021
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center