

CIRUGÍA MINI INVASIVA · UMIBA

Nefrectomía radical laparoscópica

Usted se esta por someter a una nefrectomía radical por vía laparoscópica. Esta cirugía consiste en la remoción total del riñón junto con su grasa circundante. El objetivo de la misma es intentar el control local del cáncer renal. El abordaje laparoscópico consiste en realizar la cirugía utilizando puertos de entrada (trocares) para acceder a la cavidad abdominal a través de mínimas insisiones. Esta técnica permite lograr excelentes resultados con mínima convalecencia.

Preparación

Es importante la correcta preparación antes de la cirugía

- No debe tomar aspirina 10 días antes de la cirugía.
- Debe comprar en una ortopedia un par de medias antitrombóticas para cirugía. El largo debe ser hasta la ingle y la compresión media.
- Debe concurrir el día de la cirugía con 8 hs de ayuno (nada por boca). De tomar medicación por la mañana, puede hacerlo ingiriendo un sorbo de agua.
- Concurra con todas las imágenes, el prequirúrgico completo y la autorización de la obra social.
- Debe marcarse con una cruz su flanco sea el caso izquierdo o derecho.
- Usted se internará varias horas antes de su cirugía.

Postoperatorio

Al despertar de la cirugía usted tendrá colocada una sonda vesical y un drenaje abdominal. En general permanecerá internado durante 48 hs. Durante este tiempo recuperara la ingesta y la deambulacion. La sonda vesical usualmente se retira al día siguiente y el drenaje en forma previa al alta.

La anatomía patológica suele tomar 15 días hábiles.

- No debe realizar esfuerzos.
- Podrá conducir a la semana de ser operado.
- Las heridas las debe lavar con agua y jabón y deben permanecer descubiertas.
- Los puntos se caen solos.
- Retome su medicación habitual.
- La dieta debe ser variada evitando constipantes.
- Se le darán analgésicos por si tiene dolor, tendrá dolor de hombros durante 2 a 3 días. Este está causado por el gas que se utiliza durante la cirugía.
- Puede tomar alcohol.

Complicaciones

Este tipo de cirugía se caracteriza por su escaso sangrado y bajo índice de transfusión. No obstante, pueden ocurrir sangrados intraoperatorios que requieran la transfusión de unidades de sangre y prolonguen la internación. En toda cirugía de la vía urinaria existe la posibilidad de infección. De suceder esto, usted requerirá de antibioticoterapia durante el postoperatorio.

VER EL PROCEDIMIENTO

umiba.org/procedimientos/ →

CONSULTAS Y TURNOS

umiba.org/contacto/ →