

Boletín educativo para el paciente

¿En qué consiste la cirugía transesfenoidal?

Esta información fue elaborada por el personal de enfermería para explicarle a usted y a su familia un procedimiento llamado cirugía transesfenoidal. Esta operación se realiza para extirpar los tumores de la hipófisis (glándula pituitaria) en el cerebro.

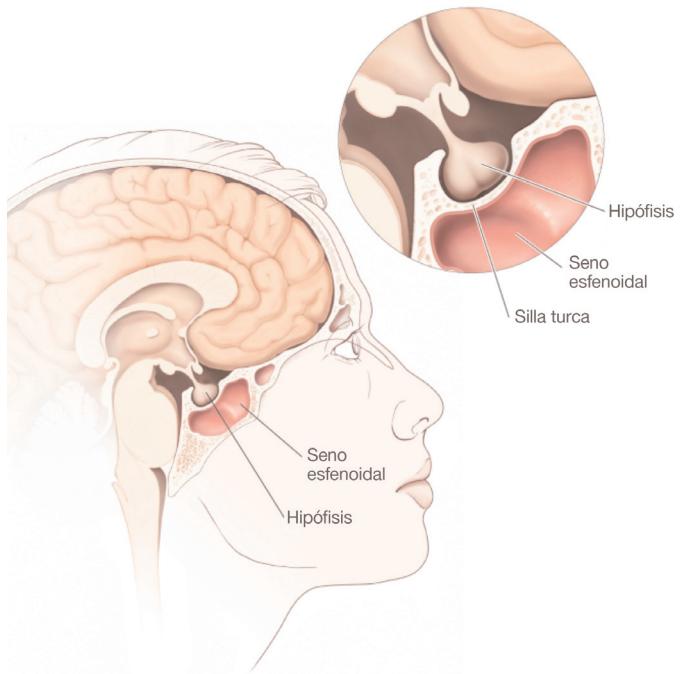
El término "transesfenoidal" quiere decir a través del esfenoides, una cavidad a través de la cual el cirujano tratará de acceder a la hipófisis. Este tipo de cirugía permite extirpar en forma parcial o total los tumores de la hipófisis.

¿TIENE ALGÚN RIESGO LA CIRUGÍA TRANSESFENOIDAL?

Esta operación, como todo procedimiento quirúrgico, conlleva riesgos. Entre los riesgos más frecuentes se encuentran: infección de la membrana cerebral (meningitis), hemorragia intensa en el lugar de la incisión y reacción a la anestesia. Otros riesgos incluyen la fuga de líquido cefalorraquídeo del cerebro y la presencia de problemas con el balance hídrico, como la diabetes insípida (DI) y el síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética (SIADH, por sus siglas en inglés). Estas complicaciones son tratables.

¿QUÉ SUCDE ANTES DE LA OPERACIÓN?

- El cirujano y el anestesiólogo lo visitarán para hablar sobre la cirugía y para responder sus preguntas. Una vez que comprenda el procedimiento, se le pedirá que firme un consentimiento informado. Es posible que también le hagan exámenes de sangre, un electrocardiograma (ECG) y una radiografía de tórax.
- La enfermera le enseñará a hacer ejercicios de respiración profunda mediante una técnica llamada "espirometría incentivada". Después de la cirugía, usted usará un dispositivo de mano que le ayudará a despejar los pulmones. También se le instará a que ejerza la respiración a través de la boca. Debido a que las fosas nasales estarán bloqueadas temporalmente después de la cirugía, usted deberá poder respirar con comodidad a través de la boca.
- La enfermera también le indicará cómo hacer ejercicios moderados para estimular la circulación de la sangre y prevenir la formación de coágulos sanguíneos.

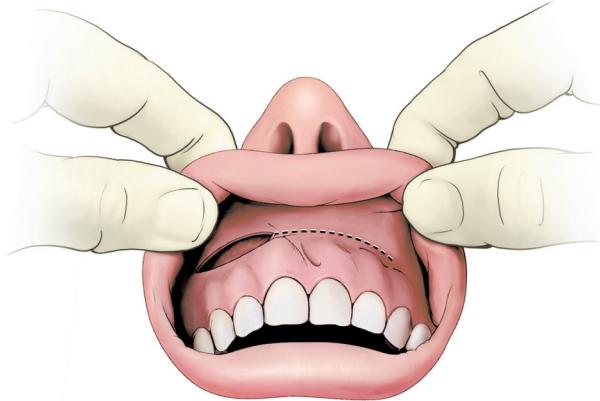


- No se le permitirá comer ni beber la noche anterior a la cirugía.
- En la mañana de la cirugía, usted debe bañarse y lavarse el cabello con champú. Se le pedirá que se ponga medias elásticas largas que le proporcionen buen soporte.
- Usted puede pedirle a la enfermera que le muestre la Unidad de Reanimación Postanestesia (PACU, por sus siglas en inglés) o la Unidad de Cuidados Intensivos (ICU, por sus siglas en inglés), para que se familiarice con los lugares donde va a estar después de la cirugía.

¿QUÉ SUCDE DURANTE LA OPERACIÓN? EL PROCEDIMIENTO

- A usted se le realizará el procedimiento bajo anestesia general. Esto quiere decir que le administrarán un anestésico que lo mantendrá dormido durante la operación. Su cabeza será colocada en un reposacabezas para mantenerla inmóvil durante la cirugía.

- El cirujano hará una incisión debajo del labio superior en la línea de la encía. A través de la base de la nariz y el seno esfenoidal se entrará a la parte inferior de la cavidad que contiene la hipófisis. Luego se retirará parte de esta cavidad para que el cirujano pueda ver esta glándula.



- Se abrirá el tejido que cubre la hipófisis y el cirujano extirpará el tumor con unos instrumentos especiales. Apenas se extraiga el tumor, se volverá a cerrar la parte inferior de la cavidad que contiene la hipófisis con los fragmentos de hueso que se sacaron al inicio del procedimiento, se cerrará la incisión y las fosas nasales se taponarán con gasa o con una esponja nasal especial. Luego se enviará el tumor al laboratorio para su análisis.

INJERTO DE GRASA

En algunas ocasiones se extraerá una porción de grasa de su abdomen y se utilizará para taponar la cavidad que contiene la hipófisis. Esto se hace para prevenir fugas de líquido cerebral.

¿QUÉ SUCDE DESPUÉS DE LA OPERACIÓN?

Inmediatamente después de la cirugía, lo llevarán a la PACU. Se le vigilará cuidadosamente hasta que esté listo para que lo trasladen a la unidad de atención al paciente. En esta unidad permanecerá de 2 a 5 días.

POSICIÓN DE LA CAMA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

La cabecera de la cama estará ligeramente elevada (30 grados) para facilitar la circulación sanguínea desde la cabeza y disminuir la presión que los líquidos ejercen en la cabeza. Si tiene colocado un drenaje espinal, deberá estar acostado en posición recta.

TAPONAMIENTO NASAL

Ambas fosas nasales estarán taponadas durante 1 a 3 días después de la cirugía, por lo cual usted respirará a través de la boca. Debido a que es probable que se le resequen los labios, la enfermera le dará un gel para aliviar la resequedad. También sentirá sed. La mayoría de los pacientes dicen que el taponamiento nasal es incómodo y que puede causar dolor de cabeza.

Pídale a la enfermera medicamentos para el dolor.

Cuando le retiren el tapón, se presentará cierto sangrado y drenaje por la nariz. La enfermera le colocará un pedazo pequeño de gasa debajo de la nariz para absorber estas secreciones. Las secreciones deberán desaparecer en unos cuantos días.

INCISIONES

La incisión que se hizo debajo del labio superior en la línea de la encía será cerrada con puntos de sutura. Estos puntos se disolverán entre 7 y 10 días. Si le colocaron un injerto de grasa, tendrá un pequeño vendaje de gasa en el sitio del abdomen donde le trajeron la grasa.

CEPILLADO DE DIENTES Y BAÑO

No se cepille los dientes con un cepillo regular durante al menos 14 días después de la cirugía. La enfermera le dará un cepillo de dientes ultra suave. También le darán un enjuague bucal especial y copitos de algodón para enjuagarse la boca durante todo el día, en particular después de comer y beber. Este enjuague bucal le ayudará a remover la sangre seca y a cicatrizar la incisión.

La incisión de la boca será suturada desde adentro. Podrá bañarse cuando el médico se lo autorice.

SONDA PARA LA ORINA

Durante la cirugía, le colocarán una sonda en la vejiga para drenar la orina. Esta sonda estará puesta entre 1 y 2 días después de la cirugía.

DRENAJE LUMBAR

En algunas ocasiones, después de la cirugía, el cirujano insertará un tubo de drenaje muy pequeño en la parte inferior de la espalda. Este tubo, llamado "drenaje lumbar" se coloca en el conducto raquídeo, y a pesar de que no se suele necesitar, puede usarse para permitir que el líquido salga de la incisión y facilitar la cicatrización de la misma. De llegar a utilizarse, el tubo de drenaje se mantendrá puesto de 3 a 5 días después de la cirugía y usted deberá permanecer acostado en posición recta en la cama, con la posibilidad de voltearse de un lado a otro.

DIABETES INSÍPIDA

La diabetes insípida es una enfermedad que se presenta cuando la hipófisis no secreta suficiente ADH (hormona antidiurética), la cual regula la evacuación de orina. La diabetes insípida puede ocurrir si se perturba la hipófisis durante la cirugía. Los tres signos de la diabetes insípida son:

- Aumento de la evacuación de orina.
- Orina diluida y de un color amarillo muy claro.
- Aumento de la sed.

Si tiene estos signos, infórmeme a la enfermera. La diabetes insípida causada por la cirugía es temporal y se puede tratar.

ACTIVIDAD

Después de la cirugía, tenga cuidado con cierto tipo de actividades físicas. Es de particular importancia que no tosa, no se suene ni se meta los dedos a la nariz, no estornude ni se incline o ejerza presión durante al menos 1 mes después de la cirugía. Si siente la necesidad de estornudar, no trate de aguantar las ganas y estornude con la boca abierta. A continuación hay una lista de ciertas actividades y el tiempo que deberá esperar para poder hacerlas después de la cirugía.

- Agacharse por debajo del nivel de la rodilla: 4 semanas.
- Estornudar, toser, sonarse la nariz: 4 semanas.
- Hacer aeróbicos, nadar, realizar otro tipo de ejercicio: 4 semanas.
- Cepillarse suavemente los dientes frontales: 2 semanas.
- Regresar al trabajo: 3 a 6 semanas.
- Ducharse, lavarse el cabello: no hay restricciones.
- Ponerse lentes de contacto: no hay restricciones.
- Usar dentadura postiza/prótesis dental parcial: 2 semanas (o cuando se sienta cómodo haciéndolo).

NOTAS FINALES

Recuerde que debe tener paciencia y concentrarse en cosas positivas durante la recuperación. Usted desempeña un papel muy importante en su proceso de mejoría después de la cirugía.

Si tiene alguna pregunta sobre la cirugía transesfenoidal, no dude en hablar con su médico o enfermera.

Esta información ha sido preparada específicamente para los pacientes que participan en protocolos de investigación clínica en el Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud y puede no ser pertinente para pacientes de otros lugares. Si tiene alguna pregunta sobre la información presentada aquí, hable con un miembro de su equipo de atención médica.

La mención de nombres de productos o recursos se hace solamente para dar ejemplos y no implica la promoción de los mismos por parte de los NIH. El hecho de que no se mencione el nombre de un producto o recurso no implica que ese producto o recurso no sea satisfactorio.

National Institutes of Health
Clinical Center
Bethesda, MD 20892

¿Tiene preguntas sobre el Centro Clínico?
<http://www.cc.nih.gov/comments.shtml>

2/09

