

Boletín educativo para el paciente

Procedimientos médicos/Pruebas diagnósticas: Radiología intervencionista

Paracentesis (punción abdominal) o toracocentesis (punción pleural)

Este boletín contiene información para usted y su familia acerca de dos procedimientos diagnósticos: paracentesis (también llamada “punción abdominal”) y toracocentesis (también denominada “punción pleural”).

Paracentesis es un procedimiento durante el cual el médico extrae el exceso de líquido que se encuentra alrededor del abdomen, y toracocentesis es el procedimiento donde extrae el exceso de líquido de los pulmones.

Ambos procedimientos son de rutina, y no son cirugías.

¿Por qué necesito una paracentesis o una toracocentesis?

Usted los necesita puesto que estos procedimientos tienen como objetivo extraer líquidos del cuerpo para la realización de pruebas diagnósticas. También se realizan para aliviar la presión que los líquidos pueden ejercer en usted, permitiéndole sentirse más cómodo o respirar más fácilmente.

Preparación

- Si usted toma aspirina, ibuprofeno (Motrin), naproxeno (Aleve), o anticoagulantes (diluyentes de sangre), pregúntele al médico si puede continuar tomándolos.
- Se le tomarán muestras de sangre dentro de los 7 días anteriores al procedimiento.
- Antes de su procedimiento médico, tome sus medicamentos habituales a la hora en que suele tomarlos y con un poco de agua.

Antes del procedimiento

- El radiólogo y la enfermera le explicarán el procedimiento médico y responderán cualquier pregunta que usted pueda tener. Luego le pedirán que firme una forma de consentimiento para llevar a cabo el procedimiento.
- Deberá vestir una bata de hospital (si aún no la lleva puesta).
- Cualquier procedimiento médico que implique el corte de la piel conlleva riesgos de hemorragia o

infección. Para disminuir estos riesgos, se verifican los resultados de los análisis de sangre y también la piel se limpia con jabón antiséptico.

Procedimiento médico

Su enfermera o el tecnólogo en radiología intervencionista lo conectarán a monitores con el fin de controlar sus signos vitales. Quizás sea necesario que la enfermera le coloque una sonda intravenosa.

- Lo pedirán que se acueste en una camilla.
- Cubrirán con toallas esterilizadas el área donde se hará el procedimiento. Es importante que no toque las toallas ni el sitio que ha sido limpiado para reducir el riesgo de infección.
- Por medio de un ultrasonido, el radiólogo ubicará el líquido que se va a extraer.
- Él también inyectará un anestésico local en el área que deberá estar adormecida.
- Una enfermera permanecerá con usted durante el procedimiento para observar sus signos vitales y asegurarse que se encuentre bien. Infórmeles a la enfermera y al radiólogo si se está sintiendo incómodo.
- Después del procedimiento, le colocarán un vendaje pequeño (similar a una cura) en el lugar donde se realizó la incisión.
- Luego, será llevado de vuelta a la habitación o a la clínica ambulatoria.

Después del procedimiento

- Después del procedimiento repose en la cama durante aproximadamente 2 horas o según se lo indique su médico, enfermera o radiólogo intervencionista.
- Descanse el día del procedimiento y limite su actividad física, si así se lo indica el personal de la clínica.
- Usted puede retirarse la gasa o el vendaje al día siguiente, o reemplazarlo hoy si se ensucia o está húmedo. Con frecuencia, el sitio donde se realizó el procedimiento médico sangra ligeramente

o supura, por lo tanto no se alarme si ve una pequeña cantidad de sangre en su vendaje. Contacte a su médico si esto le preocupa.

- Usted podrá ducharse al día siguiente del procedimiento.
- Reanude inmediatamente su alimentación regular, a menos que el personal de la clínica le indique lo contrario.
- Pregunte al médico cuándo puede empezar a tomar aspirina, ibuprofeno (Motrin), naproxeno (Aleve) o medicamentos anticoagulantes.

Instrucciones especiales

Llame a su doctor en la clínica si presenta cualquiera de los siguientes síntomas dentro de las 24 a 48 horas siguientes al procedimiento:

- Enrojecimiento, inflamación.
- Dolor intenso cerca del sitio donde se realizó el procedimiento.
- Debilidad, mareo, sensación de aturdimiento, desmayo, latidos rápidos del corazón.
- Falta de aliento, dificultad para respirar o respiración rápida.
- Dolor intenso en el hombro.
- Si tiene alguna pregunta o inquietud, comuníquese con su enfermera o médico de atención primaria.

**Si le han realizado una toracocentesis y tiene planeado viajar en avión, hable con su médico sobre las precauciones que debe tomar antes de salir de viaje. Por lo general, sugerimos que los pacientes no viajen en avión por lo menos las 24 horas siguientes de haberse realizado una toracocentesis.

Si después de ser dado de alta, presenta cualquier síntoma que usted considera que es severo, llame al 911 o vaya a la sala de urgencias más cercana y traiga con usted esta hoja.

Clínica del NIH/Doctor _____

Teléfono _____

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 podría 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 este 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>

8/09

