

RECUERDE

- Traer su DNI.
- No tomar Aspirina ni derivados del ácido acetilsalicílico.
- Venga con ropa cómoda
- No venga maquillada ni con esmalte de uñas.
- Traiga todos los informes médicos.
- Venga a la hora acordada.
- Venga acompañada/o de un adulto responsable.
- Tenga organizada su vuelta a casa.



**INSTITUTO
QUIRURGICO
PORRERO**

COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

LO QUE USTED DEBE SABER

Consulta

Policlínica Ntra. Sra. de América
Arturo Soria, 105 • 28043 Madrid
tel: 902 500 112

Clínica

Ntra. Sra. de América
Arturo Soria, 103 • 28043 Madrid

Aparcamiento en Centro Comercial Arturo Soria

Dr. José Luis Porrero Carro
Cirugía General y Digestiva

¿QUÉ ES UNA COLECISTECTOMIA?

Consiste en la extirpación de la vesícula biliar. Dicha extirpación puede ser realizada mediante una incisión por debajo del reborde costal derecho (colecistectomía abierta) o mediante unas mínimas incisiones, se introduce una óptica a través de una de ellas lo que permite la visualización de la cavidad abdominal y con un instrumental especial se realiza la extirpación de la vesícula (colecistectomía laparoscópica)



¿CUÁNDO SE DEBE EXTIRPAR LA VESÍCULA?

Pacientes con cálculos en vesícula que producen síntomas.

Procesos inflamatorios de la vesícula (colecistitis).

Inflamaciones del páncreas secundarias a cálculos en vesícula.

Lesiones polipoides en vesícula.

¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DE LA COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA?

Menor dolor postoperatorio.

Menor estancia en el hospital.

Más rápida recuperación e integración a su vida social y laboral.

¿QUÉ TIPO DE ANESTESIA SE UTILIZA?

La intervención se realiza con anestesia general una vez que el paciente ha sido sometido a valoración preanestésica para cuantificar su riesgo anestésico.

¿DÓNDE SE REALIZA ESTA INTERVENCIÓN?

Dicha intervención debe ser realizada en un hospital dotado con toda la tecnología necesaria para realizar dicha intervención.



¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DE ESTA INTERVENCIÓN?

Posibilidad de tener que reconvertir la cirugía laparoscópica a cirugía abierta por la imposibilidad de poder extirpar la vesícula por este método.

Hemorragia que puede aparecer en: lecho hepático, por sangrado de la arteria cística o por sangrado a nivel de los orificios en los que colocan los trocares de laparoscopia.

Infecciones.

Posibilidad de lesionar el conducto biliar que drena la bilis desde el hígado al intestino y que es donde desemboca el conducto de la vesícula biliar. Esta lesión si ocurre puede ser grave y de resultados quirúrgicos inciertos. Es una complicación muy poco frecuente.

CUIDADOS POSOPERATORIOS

Las primeras 24 horas después de la operación puede notar algún malestar. Sin embargo, disponemos de medicamentos que administrados convenientemente hacen que las molestias sean fácilmente tolerables.

Si es usted operado por laparoscopia y tiene un trabajo que no requiere grandes esfuerzos físicos, puede reincorporarse a los pocos días del alta hospitalaria.