A smiling woman with blonde hair pulled back, wearing a white tank top, pointing to her right side with her right hand. The background is plain white.

GUÍA DE
CUIDADOS
PARA UNA
APENDICECTOMÍA

Cuidamos
tu salud

Información
importante
sobre la
intervención
www.vithas.es

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

El propósito de esta guía es ayudarle a preparar la intervención a la que va a someterse e informarle para que pueda participar en su propio cuidado y recuperación.

¿QUÉ ES EL APÉNDICE?

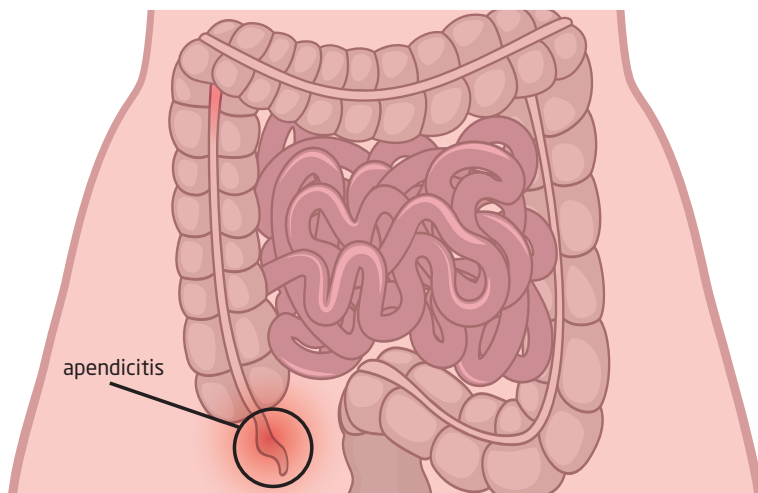
Es la parte inicial del **colon**, con forma de tubo y de unos 9 cm de tamaño, localizado en la zona inferior derecha del abdomen, aunque puede variar. El apéndice no tiene una función determinada y contiene tejido linfoide, que contribuye a la defensa contra infecciones locales.

¿QUÉ ES LA APENDICITIS?

Es la **inflamación aguda** del apéndice que ocasiona dolor de abdomen y puede evolucionar hacia peritonitis, es decir, una inflamación del peritoneo (membrana que recubre el interior del abdomen).

La apendicitis afecta cada año a unas dos personas de cada 1.000 y ocurre tanto en niños como en adultos. Es la **causa más frecuente de urgencia quirúrgica abdominal** en países occidentales. La causa más común es la obstrucción del orificio que comunica el apéndice con el ciego -primera porción del intestino grueso-, con lo cual se produce una infección acompañada de un proceso inflamatorio.





El síntoma más típico de la apendicitis aguda es el **dolor abdominal**, que suele empezar con molestia en la región periumbilical (alrededor del ombligo) y la localización se modifica en el curso de las horas.

El dolor y la sensibilidad abdominal suelen ir acompañados de fiebre, escalofríos, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, estreñimiento incluso.

SÍNTOMAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO

Se basa fundamentalmente en la sintomatología, pudiendo sospecharlo ante un cuadro de dolor abdominal con cambio de topografía y sobre todo si se acompaña de fiebre y vómitos. Los síntomas de apendicitis se pueden asemejar a otros muchos trastornos abdominales, por lo que se disponen de pruebas como palpación de la zona, tacto rectal y exámenes complementarios como una **analítica** y/o una **radiografía simple de abdomen**. El diagnóstico a veces es complicado y ante estas circunstancias se podría solicitar una ecografía abdominal TAC.



El tratamiento es quirúrgico, mediante la intervención denominada **apendicectomía**. Esta intervención se suele realizar de forma más o menos inmediata tras su diagnóstico. La **apendicectomía** es la extirpación del apéndice y se lleva a cabo a través de dos opciones:

Apendicectomía Laparoscópica

El cirujano practica de 1 a 3 incisiones en el abdomen. Un tubo de goma se inserta dentro de una de las incisiones para insuflar dióxido de carbono e inflar el abdomen, lo que le facilitará al cirujano la visión del apéndice. A través de otro puerto se inserta un laparoscopio (una especie de telescopio con luz y una cámara en la punta, de forma que el cirujano pueda ver dentro del abdomen). En las otras incisiones se insertan los instrumentos quirúrgicos para la extirpación del apéndice. El bióxido de carbono sale a través de las incisiones y se cierran las mismas con suturas o grapas o se cubren con un vendaje. En ocasiones, el cirujano comienza el procedimiento por vía laparoscópica y durante la intervención detecta la necesidad de realizar la técnica abierta.

Apendicectomía por laparotomía (abierta)

El cirujano hace una incisión de unos 5 a 10 cm en cuadrante inferior derecho del abdomen y corta a través de las capas de grasa y músculo hasta llegar al apéndice, extrayendo el mismo. Puede colocarse un pequeño tubo de drenaje que se quitará en el hospital en unos días. La incisión se cierra con suturas o grapas. La duración de la intervención puede fluctuar entre unos 10 minutos y más de una hora.

RECOMENDACIONES PREVIAS A LA CIRUGÍA



Al ser un procedimiento de emergencia, usted puede ayudar en la preparación de su intervención informando a su cirujano acerca de la medicación que está tomando en el momento de la misma, como por ejemplo anticoagulantes o antiagregantes (AAS, acenocumarol, nuevos anticoagulantes).

- ✓ Debe comunicar cualquier tipo de enfermedad que padezca
- ✓ Deberá permanecer en ayunas: no comerá ni beberá nada durante el período que le indicarán (entre 6 y 8 horas)
- ✓ Debe retirar todos los objetos de metal que lleve encima: prótesis, gafas, joyas, etc.
- ✓ Ducha, lavado, rasurado previo a la intervención. El rasurado de la zona genital lo realiza el personal auxiliar.

- ✔ Procurar micción antes del traslado a quirófano.
- ✔ Deberá aportar la documentación identificativa como el DNI.
- ✔ Su cirujano le explicará la técnica que le va a realizar y las posibles complicaciones que pueden derivarse y una vez hecho esto le extenderá un documento denominado CONSENTIMIENTO INFORMADO (éste implica que se ha proporcionado la información necesaria para entender la intervención, opciones disponibles, riesgos de la cirugía, y de anestesia), que el paciente o el responsable (padres, tutores legales, según corresponda) deben firmar junto con la firma del cirujano que realizará la intervención.
- ✔ Antes de la intervención el anestesista también hablará con usted y le realizará una exploración física (evaluación preanestésica) para decidir qué tipo de anestesia se le aplicará y también le hará firmar el consentimiento para la anestesia.



RECOMENDACIONES POSTOPERATORIO

Normalmente los pacientes intervenidos de apendicitis pueden ser dados de alta al tercer día del postoperatorio y en 4 semanas pueden volver a su actividad normal. La anestesia puede causar que se sienta distinto los 2-3 días posteriores a la cirugía.

Nutrición:

- ✓ Puede producirse una alteración de la nutrición derivada de la disminución de ingesta de alimentos, pérdida de apetito por dolor náuseas o vómitos y /o malestar postoperatorio.
- ✓ A partir de las 6 horas del postoperatorio se puede iniciar la administración de líquidos por vía oral. Una vez tolerados éstos se irá aumentando la dieta de líquida a blanda, hasta la dieta normal.
- ✓ Es importante tomar una dieta rica en nutrientes, proteínas y vitaminas para favorecer la cicatrización de la herida.
- ✓ En caso de sufrir vómitos o náuseas es posible que el equipo asistencial le indique que debe interrumpir la ingesta alimentaria.

Ritmo intestinal:

En el postoperatorio puede originarse una parálisis de los movimientos intestinales, ocasionando estreñimiento. Deberá anotar el número de deposiciones y características de las mismas. Algunas recomendaciones para evitar el estreñimiento:

- ✓ Beber abundante agua: entre unos 7-8 vasos al día
- ✓ Evitar alimentos lácteos como el queso o la leche y los huevos.
- ✓ Consumir una dieta rica en fibra con frutas como manzanas, papayas, ciruelas, peras, jugo de limón o naranjas, verduras y legumbres.

Riesgo de infección en relación Cirugía

Tras la operación, los agrafes -puntos de sutura- serán retirados entre 10 días después de la intervención y los steri-strip (cintas adhesivas que ayudan al cierre y cicatrización de heridas) se caerán en ese tiempo. Una de las complicaciones más frecuentes tras la cirugía es la infección de la herida quirúrgica. Por ello:

- ✔ No debe de sumergirse en la bañera para evitar mojar la herida
- ✔ No use ropa muy ceñida al cuerpo ni áspera, para evitar el roce con la incisión
- ✔ Proteja la piel del sol.

También es importante que conozca cuáles son los signos de una posible infección de la herida, para poder actuar rápidamente en caso de suceder:

- ✔ Enrojecimiento de la herida.
- ✔ Aumento de la temperatura local.
- ✔ Drenaje aumentado o purulento.
- ✔ Separación de bordes de la herida.
- ✔ Inflamación o edema local de la herida.
- ✔ Es normal que drene una pequeña cantidad de líquido por la herida, pero puede ser una infección si la supuración es amarillenta, espesa o maloliente.

Tras una intervención quirúrgica como una apendicetomía puede sufrir dolor. El dolor puede afectar a su estado de ánimo ocasionándole ansiedad, que aumentará la sensación dolorosa. Por este motivo, tan pronto como sienta dolor debe informar del mismo al equipo asistencial.



ALTA

Tras el alta hospitalaria, deberá seguir las recomendaciones y consejos que el personal de enfermería le explicará en el proceso de alta:

Actividad física:

- ✓ Deberá ir adaptándose poco a poco a su actividad diaria.
- ✓ No debe levantar peso ni realizar sobreesfuerzos hasta después de 5 días de una laparoscopia y hasta 10-15 tras un procedimiento abierto.
- ✓ Evite conducir vehículos o maquinaria hasta que el dolor esté controlado.

Cuidado de la herida:

- ✓ Antes de tocar la herida quirúrgica (cicatriz de la cirugía) debe lavarse las manos.
- ✓ No debe mojar la herida o cicatriz hasta que le hayan retirado los agrafes.
- ✓ Debe estar atento para identificar si aparecen signos de infección.

Para el tratamiento del dolor moderado, así como para la inflamación, se usan analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos. En casos de dolor severo que no puede ser controlado con analgésicos menores se utilizarán lo que se denominan analgésicos mayores, que son medicamentos opiáceos derivados de morfina (morfina, oxicodona... etc.).

Debe ponerse en contacto con el cirujano u otro miembro del equipo asistencial si tras el alta hospitalaria presenta alguno de los siguientes síntomas:

SIGNOS DE ALARMA

- ✓ El dolor no desaparece o empeora.
- ✓ Aparición de dolor brusco o intenso.
- ✓ Tiene fiebre de más de 38°C.
- ✓ Vómitos.
- ✓ Observa hinchazón y/o enrojecimiento de la cicatriz quirúrgica, supuración con mal olor del área de la herida.
- ✓ Ictericia (la piel se torna amarillenta).
- ✓ Estreñimiento o no puede eliminarse gases durante más de 3 días.
- ✓ Diarrea acuosa de más de 3 días de duración.

Más información en:

Página del American
College of surgeons

<https://goo.gl/Su5Nbj>



Biblioteca nacional de
Medicina de EEUU

<https://goo.gl/iR8BcP>



Autores: Dra. Sonia Suarez López

Subdirección médica del Hospital Vithas
Virgen del Mar – Almería

Dra. María Rico Morales

Cirujana Unidad Laparoscópica CML del Hospital
Vithas Virgen del Mar - Almería

GUÍA DE CUIDADOS
PARA UNA
APENDICECTOMÍA

Cuidamos
tu salud

Información
importante
para la
intervención
www.vithas.es