

GUIA DEL PACIENTE DE CIRUGÍA DE HERNIA DE HIATO / REFLUJO GASTROESOFÁGICO

¿En qué consiste la cirugía de la hernia de hiato?

La cirugía de la hernia de hiato y reflujo gastroesofágico consiste en devolver el estómago a su posición habitual en el abdomen restableciendo su anatomía y **fortaleciendo la barrera antirreflujo**. El procedimiento quirúrgico más utilizado se conoce como funduplicatura de Nissen. Realizamos la operación mediante laparoscopia a través de 5 pequeñas incisiones (de 5 mm a 1 cm) para permitir la entrada de la cámara e instrumental quirúrgico.

Programación de la cirugía

Una vez se ha visitado con el cirujano, debe seguir sus indicaciones y realizar el **estudio preoperatorio** y la **visita preanestésica**. Las pruebas diagnósticas que tiene que realizar para la cirugía de la hernia de hiato son fibrogastroscopia, tránsito gastroduodenal, pHmetría y manometría esofágica. El cirujano en consulta le especificará si tiene que hacerse otro tipo de pruebas complementarias. Le entregaremos una petición y podrá pedir cita en:

Hospital Universitario Quirón Dexeus:

- Electrocardiograma: pedir cita previa llamando al 93 227 48 35, 6º planta consultas externas.
- Radiografía de Tórax: sin cita previa en Diagnóstico por la imagen, 1º planta.
- Análítica: 8 horas en ayunas, sin cita previa en General Lab, 1º planta consultas externas.
- Preanestesia: pedir cita previa llamando al 901 50 05 01, planta -1 Puerta 3.

Hospital de Barcelona (Asistencia Sanitaria):

- Cita previa llamando al 93 330 46 82 para el estudio preoperatorio y preanestesia. c/ Corcéga 345 1º planta.

Una vez realizado el estudio preoperatorio y preanestesia, tiene que **pedir cita con su cirujano** para que lo revise y se programará el día de su intervención.

También le entregaremos el **consentimiento informado** que tiene que leer atentamente, firmar y traer el día del ingreso. Si pertenece a alguna mutua, le explicaremos el proceso para tramitar la **autorización de su compañía aseguradora**.

La hora y lugar del ingreso se comunica mediante SMS a su teléfono móvil días antes de la intervención. El día del ingreso debe acudir con un **acompañante o familiar** a admisiones del hospital con la siguiente documentación:

- **Documento de identidad** (dni, pasaporte, etc.).
- En caso de pertenecer a una compañía aseguradora, la **tarjeta de la mutua y la autorización**.
- **Consentimiento informado** firmado.
- Recuerde que si ha realizado externamente pruebas diagnósticas, debe traerlas el día del ingreso.

Preparación del paciente

Si se va a someter a una intervención quirúrgica y le han dado algunas pautas médicas (suspender la medicación, ayuno, preparación...), asegúrese que las ha comprendido y realizado correctamente, si no podría tener que anularse la intervención.

- **No debe comer ni beber nada 8 horas antes de la cirugía**, salvo la medicación que su cirujano, médico o anestesta le hayan indicado.



- Se recomienda una **ducha la noche anterior o la mañana de la cirugía** (2 horas antes de acudir a la clínica) con lavado correcto de piel, pelo y boca. En esta ducha se aconseja hacer un **rasurado** o afeitado con cuchilla del vello abdominal desde el pubis hasta 4 dedos por encima de la zona a intervenir. Hacer el rasurado en este momento reduce las probabilidades de tener infecciones de herida en el postoperatorio.
- No traer ningún objeto personal (objetos metálicos, anillos, piercings, pendientes, cadenas, etc.). Retire las lentillas o las prótesis dentales si es portador de ellas.
- No debe llevar las uñas pintadas. No utilizar perfume ni cremas en la zona a intervenir.

Ingreso y hospitalización

Normalmente **el ingreso es el mismo día unas 2 horas antes de la intervención y la duración del ingreso es de unas 48 horas.**

Una vez realizados los trámites de admisión, se le trasladará a la habitación asignada o en algunos casos en un box del hospital de día. El personal de planta le familiarizará con la habitación y las instalaciones, y le entregarán una bata y gorro de papel. Una **enfermera le preparará para su traslado a quirófano.**

El familiar o acompañante podrá esperarle en la habitación o bien se le informará sobre a qué hora debe volver al hospital para acompañar al paciente.

Anestesia y duración de la cirugía

Al entrar al quirófano le recibirán en el **área de preanestesia**, donde una enfermera le colocará una vía de acceso venoso normalmente en la flexura del codo. Su anestesista vendrá a saludarle y a revisar su historia clínica. Asimismo, le explicará con detalle el tipo de **anestesia general** que le va a realizar. Posteriormente se le administrará un **fármaco que le ayudará a estar más tranquilo y relajado** mientras se le traslada al interior del quirófano.

La duración de la cirugía antirreflujo es de entre 90 y 120 minutos aproximadamente.

Una vez finalizada la intervención, el cirujano llamará al familiar para notificarle cómo ha ido todo.

Acabado el procedimiento quirúrgico y una vez despierto, se le trasladará al **área de reanimación postquirúrgica donde permanecerá dos horas** aproximadamente. Cuando el anestesista lo considere, un celador le llevará hasta su habitación donde le estarán esperando sus familiares o acompañantes.

La enfermería de la planta del hospital seguirá las indicaciones postoperatorias pertinentes y tratamiento que se le debe de administrar en las primeras 24 horas hasta el próximo día en que, a primera hora, **un cirujano de nuestro equipo pasará a visitarle en su habitación.**

Postoperatorio

Tratamiento postoperatorio: nuestro equipo de cirujanos le informará sobre el tratamiento en planta, que consiste en:

- Suero endovenoso.
- Analgésicos fijos que la enfermera le administrará de forma continuada y otro tipo de analgésicos “extra” que la enfermera le administrará en caso de que sienta dolor.
- Antieméticos para minimizar y evitar náuseas.
- Protector del estómago (omeprazol).
- En caso de necesite tomar su medicación habitual en el postoperatorio inmediato, se le administrará por vía endovenosa o sublingual.
- **Sonda nasogástrica:** por protocolo en algunos pacientes colocamos, una vez dormido en quirófano, una sonda de aspiración que entra por la nariz y va al estómago. En función de cómo evolucione, se le retirará la sonda horas después de la cirugía, antes de dormir o durante la mañana del día siguiente

Dieta: podrá iniciar la ingesta de agua y líquidos al día siguiente de la intervención. En caso de buena tolerancia, se procederá a una dieta de textura crema o puré.

Dolor postoperatorio: En todas las cirugías abdominales por vía laparoscópica el dolor más frecuente es el derivado del gas (CO₂) que se introduce en la cavidad abdominal para distender el abdomen y poder realizar la cirugía. Dicho gas se aspira al final de la intervención pero puede quedar un resto que el organismo tarda en absorber entre 24 y 48 horas. Este gas residual suele colocarse en la parte superior del abdomen y producir un dolor a nivel de los hombros y los omóplatos. Es fácilmente controlable con los analgésicos habituales que se administran durante el ingreso hospitalario. Pasado este periodo el dolor más frecuente es en las heridas. Dichas incisiones están cerradas con un punto de sutura que atraviesa la musculatura abdominal con el objetivo de que no se produzca una hernia en el futuro.

Movilidad: podrá incorporarse para sentarse cuando llegue a la habitación y desplazarse hasta el lavabo. Asimismo, al día siguiente de la intervención le animaremos a dar pequeños paseos por su habitación y salir a caminar al pasillo del hospital.

En el momento del **alta** se le hará la entrega de un **informe detallado sobre la intervención, la estancia hospitalaria y del tratamiento** que debe continuar en su domicilio.

Tiene que **pedir cita previa** con su cirujano para la **revisión en consulta y retirada de los puntos 7-10 días después** de la intervención.

Recomendaciones y primeros días en casa después de la operación

Una vez en casa, tiene que seguir el tratamiento y las recomendaciones del equipo médico.

El protocolo de **medicación** después de una funduplicatura es un analgésico convencional cada 8 horas, alterno con un antiinflamatorio en caso de tener dolor alrededor de las incisiones quirúrgicas o un dolor difuso leve abdominal. Se le prescribirá un protector del estómago para protegerlo de la acción de los antiinflamatorios.

Dieta: Procure realizar una **dieta fraccionada (5-7 ingestas al día de poco volumen) de consistencia líquida o triturada** hasta el día de la visita en consultas externas. A partir de esta visita, se le explicará cómo ir incorporando otros alimentos:

- durante la 3ª semana postquirúrgica, alimentos de consistencia blanda o que obliguen a masticar
- Dieta normal fraccionada en la 4ª-6ª semana postquirúrgica.

Movilidad y esfuerzo físico: Será capaz de moverse desde el primer día de la cirugía, siempre sin cargar peso. Recomendamos no conducir hasta que sea capaz de caminar sin dolor. Una vez de alta hospitalaria puede caminar por su domicilio sin restricciones y es aconsejable salir a pasear diariamente un mínimo de 30 minutos. Para realizar ejercicio físico habitual y deporte debe esperar un mes. A partir de entonces es aconsejable que reinicie su ejercicio físico habitual de forma progresiva.

El **tiempo de recuperación** varía según la persona, pero de promedio 1 mes después de la cirugía se puede llevar una vida totalmente normal.

Cuidado de las heridas

En función de la zona y de la sutura en la piel, el equipo médico le informará de cuáles son los cuidados de las heridas.

Por normal general tiene que evitar dejar las heridas húmedas. Durante su higiene personal, debe lavar las heridas cuidadosamente con agua y jabón y secarlas con el secador de pelo con aire frío, aplicar una solución de yodo (Topionic o Betadine) y una tirita o apósito limpio diario hasta la revisión en consulta. Si utiliza apósitos de plástico impermeables, solamente es necesario cambiarlo en caso que entrara agua o humedad, después seguir las indicaciones descritas y colocar un apósito nuevo.



Si aprecia un dolor pronunciado en una de las heridas, la aparición de un eritema (rojez) o un aumento de temperatura alrededor de alguna de las heridas, póngase en contacto con nuestro servicio de atención al paciente por que podría tratarse de una infección de uno de los puntos de sutura.

Baja laboral

La baja laboral la realiza el médico de familia asignado en los centros de asistencia primaria correspondiente. Dependiendo del paciente, del procedimiento quirúrgico y de su ocupación el periodo de baja será más o menos largo, 2/3 semanas de media aproximadamente. En caso de personas cuyo trabajo comporta un ejercicio físico considerable, es aconsejable que tarden un poco más en incorporarse.

Visita de control y alta definitiva

Tras el alta, será visitado por su cirujano consultas externas al cabo de 7-10 días aproximadamente para controlar la herida, retirar los puntos de sutura si los tiene y darle las indicaciones pertinentes en cuanto a la dieta, movilidad etc. y resolver todas las dudas.

El tiempo de alta definitiva depende de la tolerancia a la ingesta que presente cada paciente. Debe realizarse una segunda visita al mes de la cirugía para valorar su evolución clínica, los resultados de la analítica de control y un tránsito gastro-duodenal. A partir de allí, las visitas se harán más espaciadas (a los 3-6 meses de la cirugía) y finalmente, de forma anual durante el tiempo que precise. En caso de tratarse de un esófago de Barrett, al año de la cirugía realizará una fibrogastroscofia.

En Unidad Cirugía Barcelona estamos para acompañarle a lo largo del proceso quirúrgico y postoperatorio, intentamos dar una atención personalizada en todo momento y nuestro servicio de atención al paciente estará disponible para cualquier duda que le pueda surgir.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, no dude en preguntar al especialista responsable o consulte nuestra página web www.unidadcirugiabarcelona.com donde encontrará toda la información ampliada sobre este procedimiento quirúrgico. Para cualquier otra duda póngase en contacto con nosotros llamando al 93 414 64 84 o vía email info@ucbarcelona.com.