

GUIA DEL PACIENTE DE LA CIRUGÍA DE HERNIA

¿En qué consiste la cirugía de la hernia?

El procedimiento quirúrgico se llama **hernioplastia**, y la cirugía de la hernia consiste en reparar un defecto de la **pared abdominal** como la hernia inguinal, umbilical, crural o de *Spiegel*. Existe otro tipo de hernia llamada eventración que es secundaria a un procedimiento quirúrgico previo. El abordaje más utilizado continúa siendo la vía abierta que consiste en realizar una incisión pequeña (3-5 cm) sobre la zona afectada, localizando el defecto herniario y cerrándolo con puntos de sutura que se refuerzan con la colocación de un material protésico (malla). Sólo en casos seleccionados (hernias bilaterales, recidivadas y pacientes obesos) la vía laparoscópica se contempla a través de 3 pequeñas incisiones (de 5 mm a 1 cm) para permitir la entrada de la cámara e instrumental quirúrgico. Normalmente la cirugía de la hernia se realiza por Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) y **el paciente puede regresar a su casa el mismo día de la intervención**.



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, si requiere alguna, más frecuentemente solicitadas para la cirugía de la hernia son la ecografía de partes blandas o el TAC abdomino-pélvico. 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.
- Analítica: 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, piercings, pendientes, anillos, 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 una hora antes de la intervención y la duración del ingreso** es variable en función del paciente y de la patología: los pacientes candidatos a Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) permanecen en el hospital de **2 a 8 horas** tras ser intervenidos y posteriormente se les dará alta, **volviendo a su domicilio el mismo día de la intervención**. Los casos más complicados no candidatos a CMA, después de la intervención pasarán de 1-2 horas en el área de recuperación postquirúrgica y serán trasladados a su habitación, **pasarán una noche en planta y recibirán el alta a la mañana siguiente**.

Una vez realizados los trámites de admisión, esperarán en la sala designada hasta que Enfermería les haga pasar al box del **área prequirúrgica**. El personal de enfermería le entregará una bata y gorro de papel, **preparándolo para su traslado a quirófano**.

Se indicará a su acompañante dónde debe esperar mientras la cirugía se practica.

Anestesia y duración de la cirugía

Su anestesta vendrá a saludarle, revisará su historia clínica y le administrará un **fármaco que le ayudará a estar más tranquilo y relajado** mientras se le traslada al interior del quirófano. En caso de CMA se usará **anestesia general** con agentes de corta duración utilizando una mascarilla laríngea en lugar de un tubo, asociada a la infiltración local de anestésicos en la herida, ya que este tipo de anestesia permite un alta más rápida y favorece una excelente recuperación. En aquellos pacientes no candidatos a CMA, **la anestesia espinal** (punción en la espalda), especialmente si se usan anestésicos de larga duración puede ser otra alternativa.

La duración de la cirugía de la hernia es de menos de una hora aproximadamente.

Una vez finalizada su 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 de 1-2 horas. Pasadas unas horas, cuando enfermería constata que puede movilizarse sin problemas, que ha tolerado la ingesta sin vómitos y que ha orinado, se le retirará la vía periférica y podrá marcharse a su casa. Los pacientes no candidatos a cirugía mayor ambulatoria serán visitados en planta de hospitalización el día siguiente por la mañana y, si la evolución es correcta, se les dará el alta.

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

Postoperatorio

Tratamiento postoperatorio en el hospital 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.

Dieta: después de la hernioplastia, podrá iniciar una **ingesta normal** de 2-3 horas después de la intervención sin complicaciones.

Dolor postoperatorio: En todas las cirugías abdominales de hernia el dolor más frecuente es en la herida a través de la cual se accede a la hernia. Dicha incisión mide unos 3-4 cm de longitud pero está cerrada con varios puntos de sutura que atraviesan la piel, el tejido subcutáneo y la aponeurosis muscular con el objetivo de encontrar el defecto, corregirlo y evitar que no vuelva a reproducirse. Este dolor suele ser frecuente y normal, pero de fácil control siempre que se tomen los analgésicos con la frecuencia que le recomendamos.

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.

En caso de cirugía umbilical o eventraciones, se recomienda el uso una **faja abdominal postoperatoria ajustada** durante un mes. En caso de hernia inguinal, se recomienda a los hombres usar un calzoncillo ajustado durante un mes.

El protocolo de **medicación** después de la cirugía de la hernia un analgésico convencional cada 8 horas, alterno con un antiinflamatorio en caso de tener dolor. Si lo requiere, se le prescribirá otro analgésico de rescate a tomar cada 12 horas.

Puede seguir una **dieta normal**. Es recomendable no ganar peso y evitar la ingesta de grasas y comidas muy copiosas.

Movilidad y esfuerzo físico: será capaz de movilizarse 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 es aconsejable salir a caminar 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 sutura en la piel, el equipo médico le informará de cuáles son los cuidados de las heridas.

Si se le han colocado tiritas de papel (*steri-strip*) no las manipule. Estas tiritas ayudan a mantener los bordes de la herida bien afrontados. No se preocupe si van cayendo con las duchas.

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 iodo (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 de su ocupación será aconsejable que dicho periodo de baja sea más o menos largo, pero lo normal es que pasadas **2 semanas** de la intervención pueda incorporarse a su puesto de trabajo. En caso de personas cuyo trabajo comporta un ejercicio físico considerable, lo aconsejable es incorporarse a partir de las **4 semanas** desde la intervención.

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 resolver todas las dudas.

Entre 4 y 5 semanas después de la cirugía realizaremos una segunda visita de control en consulta para valorar su evolución clínica. Si todo está bien le daremos el alta definitiva.

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.