

¿Qué síntomas tiene? ¿Por qué es necesaria la operación?

Normalmente, las eventraciones no presentan síntomas aunque con el tiempo, si no se tratan, pueden aumentar de tamaño y provocar molestias en el momento de realizar algún esfuerzo físico y/o después de comer, cuando el intestino se dilata.

El principal riesgo que presenta una hernia incisional es que se estrangule. ¿Cuándo pasa?. Cuando estructuras del interior del abdomen quedan atrapadas en el interior de la hernia y no pueden volver a la cavidad abdominal. En estos casos pueden producirse alteraciones en el flujo sanguíneo y aparecer serias complicaciones que pueden, incluso, provocar la muerte. Cuando la hernia se estrangula es imprescindible una intervención quirúrgica urgente que suele ser más complicada y tener mayor riesgo que cuando se realiza la intervención de forma programada. La cirugía es el único tratamiento definitivo para solucionar este problema.

¿En qué consiste la intervención?

La intervención puede realizarse bajo anestesia general o local dependiendo del tamaño, la localización y las características de la hernia y de sus preferencias como paciente.

Normalmente, primero se hace un corte sobre la hernia y se reintroduce a la cavidad abdominal su contenido. A continuación, se cierra la pared abdominal con una sutura y se coloca una malla de refuerzo para evitar que la hernia aparezca de nuevo. Finalmente, se cierra la piel y se suelen dejar dos o tres tubos de drenaje.

En algunos casos, la intervención puede realizarse por vía laparoscópica.

¿Qué riesgos existen?

Este tipo de intervención es muy seguro, aunque existen algunos riesgos y complicaciones poco frecuentes pero posibles. Unos están relacionados con la anestesia, otros son comunes a cualquier intervención quirúrgica y algunos son específicos a esta operación.

En la entrevista con el Servicio de Anestesiología será informado sobre los riesgos específicos relacionados con la anestesia.

Los riesgos comunes a otros tipos de intervención son:

1. Infección de la herida quirúrgica. Su tratamiento puede necesitar de antibióticos e incluso de reintervención para limpiar la infección.
2. Hemorragia durante y/o después de la operación.
3. Cicatrices dolorosas o poco estéticas.
4. Aparición de trombosis (coágulos de sangre) en las extremidades que produzcan hinchazón de las mismas y dolor. En ocasiones, estos coágulos pueden desprenderse de las piernas y llegar a los pulmones produciendo una embolia

pulmonar. Para evitar esta complicación suele utilizarse tratamiento profiláctico tras la intervención. Asimismo, para disminuir el riesgo de su aparición es conveniente que esté el mínimo tiempo posible en cama tras la cirugía.

Otros riesgos poco frecuentes y relacionados específicamente con esta intervención son:

1. Lesiones de las vísceras del abdomen: lesión hepática, perforación intestinal o gástrica, lesiones de los riñones y/o de las vías urinarias, lesión de los órganos genitales femeninos y lesiones de los vasos sanguíneos. Estas lesiones pueden producir secuelas permanentes y precisar de nuevas intervenciones quirúrgicas. En muy pocos casos pueden provocar la muerte.
2. La hernia puede reproducirse en un porcentaje variable de los casos, entre un 15 y un 25%.
3. No es habitual que se produzca una infección crónica o rechazo de la malla, aunque si se produce es necesario retirarla.

Después de la intervención:

En la mayor parte de los casos, el alta se da entre las 48 y 72 horas posteriores a la intervención dependiendo, fundamentalmente, de la retirada de los drenajes. Si no es posible retirarlos precozmente, regresará a su domicilio con ellos y seguirá controles en consultas externas hasta su retirada. En algunos casos, se le puede dar el alta el mismo día de la intervención o al día siguiente.

Es normal tener dolor e inflamación en la zona del corte e incluso cambios en el color de la piel de dicha zona.

Para prevenir que la hernia reaparezca es conveniente no levantar pesos ni hacer esfuerzos intensos y utilizar una faja durante las semanas posteriores a la intervención. También es conveniente utilizar una faja tubular durante el período postoperatorio.

Dependiendo de su actividad y de los síntomas que tenga posteriores a la intervención, su cirujano le indicará cuando puede volver a trabajar y si es necesaria alguna restricción específica.

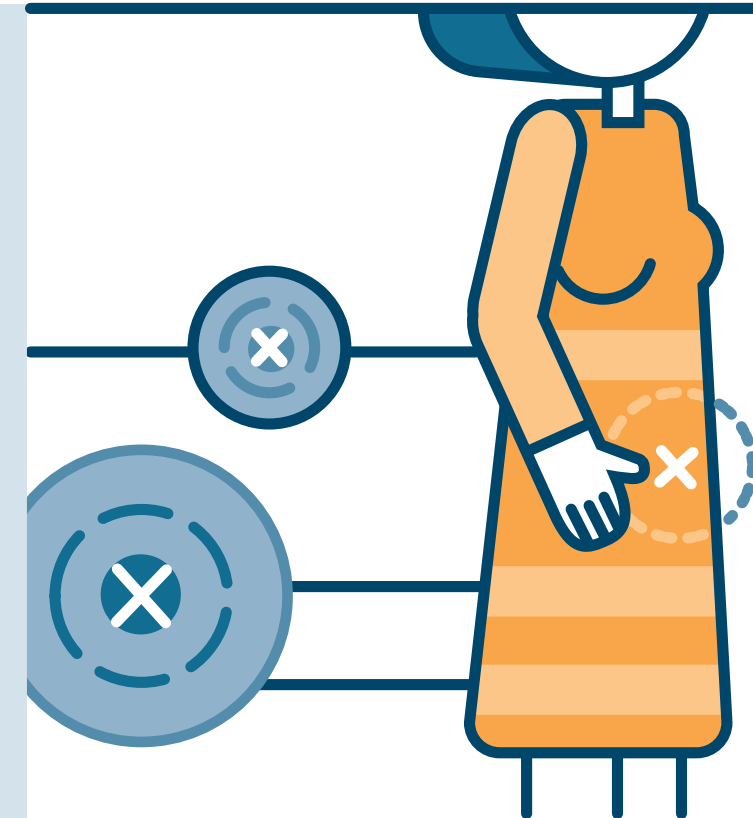
Si tiene fiebre alta, dolor abdominal intenso, drenaje a través de la herida o signos de infección de cualquier tipo debe ponerse en contacto con el hospital.

Teléfono de contacto: 932 483 000

Para cualquier duda o aclaración sobre la información que contiene esta guía, consulte a su cirujano.



Guia informativa HÈRNIA INCISIONAL Eventració



Guia Informativa de l'hèrnia incisional (eventració)

En aquesta guia trobareu un seguit d'indicacions i informació referents a la intervenció per a reparar hèrnies incisionals, també anomenades eventracions. Se us informa de com es realitza l'operació, en què us beneficiarà, quins riscos existeixen i què succeeix després d'aquesta.

Què és i per què apareix una hèrnia incisional?

Quan apareix debilitat en els músculs de l'abdomen, l'intestí, junt amb el teixit que el recobreix (peritoneu), pot sortir a través d'alguna obertura natural o cicatriu quirúrgica i produir un bony sota la pell anomenat hèrnia. Existeixen diferents tipus d'hèrnia: umbilical, engonal i incisional o eventració.

L'eventració apareix en la zona d'incisió d'una anterior intervenció quirúrgica sobre l'abdomen. Això pot succeir al poc temps de la intervenció o passats alguns anys.

Quins símptomes produeix? Per què és necessària la intervenció?

Normalment, les eventracions no presenten símptomes tot i que amb el temps, si no es tracten, poden augmentar de mida i provocar molèsties en el moment de fer algun esforç físic i/o després de menjar, quan l'intestí es dilata.

El principal risc que presenta una hèrnia incisional és que s'estranguli. Quan passa?. Quan estructures de l'interior de l'abdomen queden atrapades a l'interior de l'hèrnia i no poden tornar a la cavitat abdominal. En aquests casos poden produir-se alteracions en el flux sanguini i aparèixer serioses complicacions que poden, inclòs, provocar la mort. Quan l'hèrnia s'estrangula és imprescindible una intervenció quirúrgica urgent, que acostuma a ser més complexa i tenir més risc que quan la intervenció es realitza de manera programada. La cirurgia és l'únic tractament definitiu per a solucionar aquest problema.

En què consisteix la intervenció?

La intervenció es pot realitzar sota anestèsia general o local depenent de la mida, la localització i les característiques de l'hèrnia i de les vostres preferències com a pacients.

Normalment, primer es fa un tall sobre l'hèrnia i es reintrodueix a la cavitat abdominal el seu contingut. A continuació, es tanca la paret abdominal amb una sutura i es col·loca una malla de reforç per evitar que l'hèrnia aparegui de nou. Finalment, es tanca la pell i s'acostumen a deixar dos o tres tubs de drenatge.

En alguns casos, la intervenció es pot realitzar per via laparoscòpica.

Quins riscos existeixen?

Aquest tipus d'intervenció és molt segur, tot i que existeixen alguns riscos i complicacions poc freqüents però possibles. Uns estan relacionats amb l'anestèsia, altres són comuns a qualsevol intervenció quirúrgica i d'altres són específics a aquesta intervenció.

En l'entrevista amb el Servei d'Anestesiologia se us informará sobre els riscos específics relacionats amb l'anestèsia.

Els riscos comuns a altres tipus de cirurgia són:

1. Infecció de la ferida quirúrgica. El seu tractament pot necessitar antibiòtics i inclòs la necessitat d'intervenir-vos de nou per a netejar la infecció.
2. Hemorràgia durant i/o després de l'operació.
3. Cicatrius doloroses o poc estètiques.
4. Aparició de trombosi (coàguls de sang) en les extremitats que produeixen inflamació de les mateixes i dolor. En ocasions, aquests coàguls es poden desprendre de les cames i arribar als pulmons produint una embòlia pulmonar. Per

evitar aquesta complicació s'acostuma a utilitzar tractament profilàctic després de la intervenció. Al mateix temps, per a disminuir el risc de la seva aparició és convenient que estigueu el mínim temps possible al llit després de la cirurgia.

Altres riscos poc freqüents i relacionats específicament amb aquesta intervenció són:

1. Lesions de les vísceres de l'abdomen: lesió hepàtica, perforació intestinal o gàstrica, lesions dels ronyons i/o de les vies urinàries, lesió dels òrgans genitals femenins i lesions dels vasos sanguinis. Aquestes lesions poden produir seqüeles permanents i precisar de noves intervencions quirúrgiques. En pocs casos poden provocar la mort.
2. L'hèrnia pot reproduir-se en un percentatge variable dels casos, entre un 15 i un 25 %.
3. No és habitual que es doni una infecció crònica o rebuig de la malla, tot i que si es produeix és necessari retirar-la.

Després de la intervenció:

En la major part dels casos, l'alta es dona entre les 48 i 72 hores posteriors a la intervenció depenent, fonamentalment, de la retirada dels drenatges. Si no és possible retirar-los precoçment, tornareu als vostres domicilis amb ells i seguireu controls a consultes externes fins a la seva retirada. En alguns casos, se us pot donar l'alta el mateix dia de la intervenció o el dia següent.

És normal que tingueu dolor i inflamació en la zona del tall i inclòs canvis en el color de la pell.

Per a prevenir que l'hèrnia reaparegui és convenient no aixecar pesos ni fer esforços intensos i utilitzar una faixa durant les setmanes posteriors a la intervenció. També és convenient utilitzar una faixa tubular durant el període postoperatori.

Segons la vostra activitat i els símptomes que tingueu posteriors a la intervenció, el cirurgià us indicarà quan podeu tornar a treballar i si es necessita alguna restricció específica.

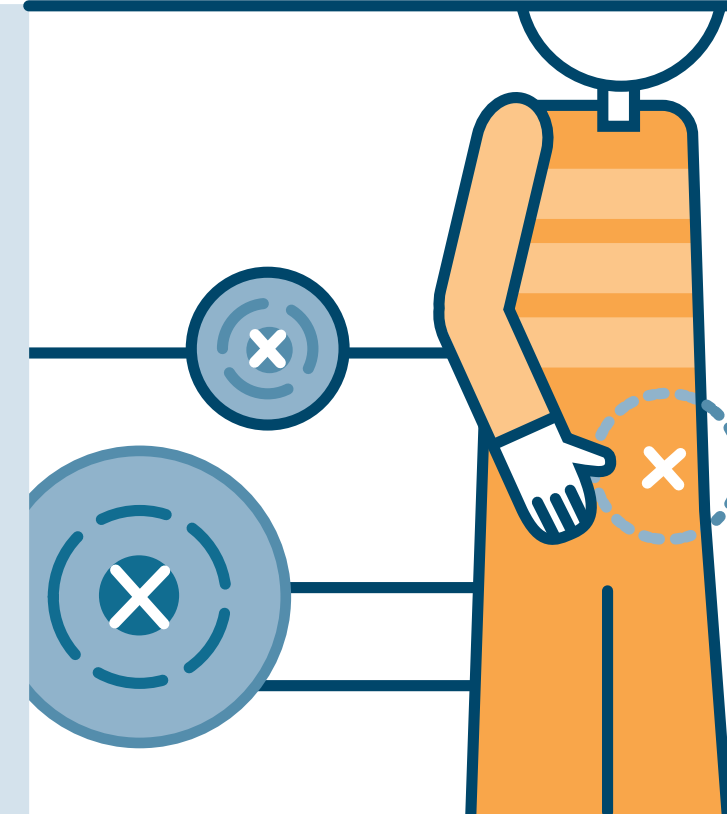
Si teniu febre alta, dolor abdominal intens, drenatge a través de la ferida o signes d'infecció de qualsevol tipus us heu de posar en contacte amb l'hospital.

Telèfon de contacte: 932 483 000

Per a qualsevol dubte o aclariment sobre la informació que conté aquesta guia, consulteu el vostre cirurgià.



Guía informativa HERNIA INCISIONAL Eventración



Guía Informativa de la hernia incisional (eventración)

En esta guía encontrará una serie de indicaciones e información referentes a la intervención para reparar hernias incisionales, también llamadas eventraciones. Se le informa cómo se realiza la operación, en qué le beneficiará, qué riesgos existen y qué sucede después de ésta.

¿Qué es y por qué aparece una hernia incisional?

Cuando aparece debilidad en los músculos del abdomen, el intestino, junto con el tejido que lo recubre (peritoneo), puede salir a través de alguna apertura natural o cicatriz quirúrgica y producir un bulto bajo la piel llamado hernia. Existen diferentes tipos de hernia: umbilical, inguinal e incisional o eventración.

La eventración aparece en la zona de incisión de una anterior intervención quirúrgica sobre el abdomen. Esto puede suceder al poco tiempo de la intervención o pasados algunos años.