

Complicaciones en cirugía

Historia de la anestesia

- La cirugía progresó gracias al uso de la anestesia.
- Es importante estudiar la historia del desarrollo de los diferentes tipos de anestésicos y analgésicos, así como sus complicaciones.
- Se espera que un paciente se recupere después de la cirugía en un tiempo determinado, dependiendo de la duración de la cirugía.

Cuidados postoperatorios

- Es importante repasar cuándo cortar los puntos, cuándo iniciar la vía oral y cuándo el paciente debe levantarse y deambular.

Complicaciones postoperatorias

- Las complicaciones pueden ser gastroenterológicas, pulmonares, hemorrágicas, renales o neurológicas.
- Las complicaciones relacionadas con la herida quirúrgica son importantes. • Es fundamental recordar el proceso de cicatrización normal de la herida.
- "Ya ustedes dieron proceso de cicatrización normal de la herida con el Doctor Vega y es muy importante que ustedes lo tengan en mente."

Proceso de cicatrización

- Si alguna de las fases del proceso de cicatrización se complica, puede haber complicaciones en la herida.
- La parte inmunológica y celular es importante para la defensa del organismo.
- Al haber una herida, se rompe la barrera y las bacterias invaden, por lo que el organismo debe cicatrizar la herida.

Factores que influyen en la curación

- Hay factores sistémicos y locales que pueden favorecer o ir en contra de la curación.
- La infección es una complicación que evita el proceso de cicatrización normal si no se controla.
- Los factores que inhiben el proceso de cicatrización deben repasarse.

Tipos de cicatrización

- Cicatrización por cierre primario versus cierre secundario.
- Cierre diferido.

Tejido de granulación

- El tejido de granulación indica que la infección está controlada y que hay suficientes fibroblastos para cerrar la herida.
- "El residente le pregunta la herida está roja o el funcionario de la pregunta residente se puso roja, la herida está rojita, ustedes ven que hay un material y eso es que eso significa que la infección está controlada, que hay suficiente fibroblasto para cerrar la herida y que ya no le falta nada más en la epitelización"
- Se verán diferentes tipos de heridas, quemaduras, etc., en diferentes áreas.

Complicaciones a la herida

- Seromas

- Hematomas
- Infección de la herida
- Dehiscencia de la herida
- La laparotomía media abdominal es el modelo típico debido a su alta tensión.
- "La parotomía media va en junta de esas líneas, quiere decir que cuando usted hace fuerza esa herida tiende a abrir, entonces eso ocasiona una dehiscencia."
- Otras: queloides (exceso de cicatrización)
- Diagnóstico con ultrasonido.
- Manejo: drenaje.
- Ejemplo: Drenaje de acceso vascular que resultó en un seroma en el brazo.

Seroma vs. Hematoma

- Seroma es acumulación de líquido (suero).
- Hematoma es acumulación de sangre.
- El hematoma es más grave que el seroma porque la sangre contenida puede convertirse en un absceso si no se maneja adecuadamente.
- "Cuando usted tiene una colección de sangre allí, las bacterias van a buscar, se va a formar rápido un absceso, o sea que si tú un hematoma no lo manejas adecuadamente se convierte en un absceso, entonces esa es la diferencia entre un seroma y un hematoma."

Signos de Flogosis

- Descritos por Homans.
- Importancia en la práctica diaria para detectar trombosis. • Ejemplo de hematoma: "un chichón".

Hematoma vs. Chichón

- Un chichón es sangre debido a la ruptura de una pequeña arteria en el tejido.
- Las abuelas a veces ponían peso sobre el chichón.

Infección de Herida Quirúrgica

- Clasificación de la herida es importante.
- Uso de la profilaxis.

Tipos de Infección de Heridas

- Limpia, limpia contaminada, contaminada, sucia.
- Reemplazo total de rodilla: herida limpia que requiere profilaxis debido a las consecuencias catastróficas si se infecta.
- "Cuando el riesgo de infección sea bajo, pero las consecuencias de la misma sean catastróficas."
- Si se infecta una prótesis de rodilla, se debe quitar, dejando al paciente inválido hasta controlar la infección y poner otra prótesis.
- Prótesis cardíaca: herida limpia que requiere antibióticos profilácticos.
- El riesgo de infección es bajo, pero las consecuencias de infectarse la prótesis son fatales.

Evisceración vs. Eventración

- Diferencia entre evisceración y eventración es importante para el examen.

- Ejemplo: Paciente post-laparotomía exploradora con dolor en la herida. Al palpar, se sienten los puntos pero se percibe algo inusual.

Eventración

- Definición: salida de vísceras a través de un defecto de la pared abdominal, pero contenidas por piel y tejido subcutáneo.
- Clínica: se observa una tumefacción subcutánea que protruye al esfuerzo.
- Ejemplo: hernia incisional postquirúrgica.
- Gravedad: no es una urgencia inmediata a menos que se estrangule.

Evisceración

- Definición: salida de vísceras (intestino u otros órganos abdominales) a través de una dehiscencia completa de la herida quirúrgica, quedando expuestas al exterior.
- Clínica: asas intestinales visibles fuera de la herida quirúrgica.
- Ejemplo: dehiscencia de laparotomía en el postoperatorio.
- Gravedad: urgencia quirúrgica inmediata, requiere cobertura estéril húmeda y reintervención.

Puntos de sutura

- Los puntos se tomaron muy cortos y la piel no está aguantando.
- Hay algunas cositas que hay que ajustar.

Complicaciones sistémicas más frecuentes

- Las respiratorias son importantes, sobre todo la broncoaspiración.
- La broncoaspiración es la causa de que los anestesiólogos sean obsesivos compulsivos con el ayuno preoperatorio.
- Las complicaciones respiratorias son causa de morbilidad entre los mayores de 60 años.

Pacientes especiales

- Pacientes obesos: Es difícil coger los puntos y se pueden eviscerar rápidamente.
- Pacientes fumadores: No movilizan bien las secreciones y se infectan si no tosen o no tienen una fisioterapia respiratoria buena después de la cirugía.
- Pacientes con enfermedad respiratoria: Prevenir la atelectasia.

Atelectasia

- Es causada por dolor o por el anestésico, lo que impide una ventilación adecuada.
- El suspiro ayuda a prevenirla en pacientes postoperados.
- La atelectasia puede causar fiebre y, si se acumulan secreciones, puede llevar a una neumonía y posteriormente a una insuficiencia respiratoria.

Complicaciones cardiovasculares

- Arritmia, taquicardia, choque, paro cardíaco.

Complicaciones de la enfermera

- Un mal manejo al canalizar la vena sin técnicas sépticas.

Trombosis venosa en miembros inferiores

- El riesgo de trombosis aumenta después de cuatro días de encamamiento en el hospital.
- El riesgo aumenta si el paciente tiene cáncer, ya que produce factores de procoagulación.

Trombosis y Tromboembolia Pulmonar

- Trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar son enfermedades diferentes.
- La trombosis venosa profunda se produce cuando un coágulo se forma, limitando la actividad.
- La embolia pulmonar se produce cuando ese coágulo se desprende.

Complicaciones Cardiovasculares Pulmonares

- Es importante reconocer cuando el paciente cambia el electro.
- La hipertensión hay que controlarla. "Hizo tremenda operación y el cooperador inmediato se olvidaron de darle la medicación. ¿Qué pasa con ese paciente? Hace una crisis o que se le sube por lo menos, no sé si es crisis, sangra el paciente".
- Edema pulmonar ocurre cuando no se reconoce una telectasia que evoluciona, una neumonía que evoluciona, insuficiencia respiratoria o una falla cardíaca secundaria.
- Recordar la triada de virchow.

Factores de Riesgo de Tromboembolismo Venoso

- Se proporcionará una lista de factores de riesgo.
- Pregunta de examen: La mejor forma de evaluar problemas patológicos no es por tiempo de trombina, tiempo de tromboelastografía, fibrinógeno, recuento de plaquetas, o troncoelastografía, sino a través de la historia clínica.
- Pacientes con antecedentes de sangrado deben consultar a hematología para evaluar problemas genéticos.

Úlcera de Estrés

- La úlcera de Cushing y la de Curling son lo mismo, ambas son úlceras de estrés gástricas.
- La diferencia radica en quién las descubrió: Cushing (neurocirujano) y Curling (durante una quemadura).

Complicaciones Renales

- La retención urinaria es la complicación más severa.
- Ejemplo de un paciente con dolor abdominal postoperatorio (rodilla, 60 años) con bajo vientre elevado, sugiere retención urinaria.
- En varones mayores de 50 años, el tratamiento puede ser una sonda transitoria, un anélatro, y luego una Foley si el paciente tiene una próstata grande.
- Es importante evaluar a pacientes prostáticos y fumadores antes de la cirugía.
- Controlar la tos en pacientes después de una cirugía de hernia.

Cuidados Postoperatorios y Complicaciones

- El paciente fumador debe dejar de fumar y si tiene problemas prostáticos no resueltos, debe atenderlos para una adecuada evolución postoperatoria.

- "Fiebre que busca": Taquicardia, ansiedad, disnea, sobre todo la fiebre.
- Dominar la "W" de fiebre postoperatoria:
 - Wound (herida)
 - Water (agua)
 - Wind (viento)
 - Walking (deambulaci3n)
 - Wonder drops (medicamentos que causan fiebre)
- Cuidado con cefalosporinas, pueden causar fiebre postoperatoria.

Riesgo en Cirugía

- El riesgo depende de las comorbilidades del paciente, el tipo de cirugía y el lugar donde se realiza.
- Un paciente tiene menos riesgo de operarse en la Cleveland Clinic que en Panamá debido a la tecnología y experiencia.
- La experiencia del anestesi3logo y cirujano es crucial.
- En el sistema norteamericano, los residentes operan bajo supervisi3n para desarrollar habilidades.

Pausa Quirúrgica y Seguridad del Paciente

- La pausa quirúrgica es vital para evitar errores, como operar al paciente equivocado
- En Estados Unidos, la mortalidad por errores quirúrgicos es alta, y se analizan las causas para mejorar la seguridad.
- La pausa quirúrgica ayuda a prevenir errores como administrar un medicamento al que el paciente es alérgico (ej. cefalosporina a un alérgico a la penicilina).