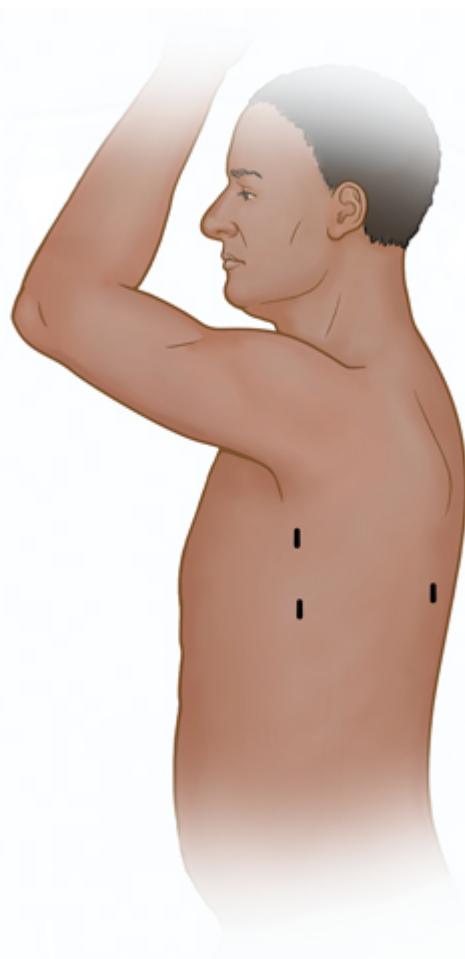


Toracoscopia

La toracoscopia también es conocida como cirugía toracoscópica asistida por video (VATS, por su sigla en inglés). Suele usarse para reparar un pulmón colapsado. También se usa para tomar muestras de biopsia de ganglios linfáticos, del tejido pulmonar, de la pared torácica o del revestimiento de los pulmones (pleura). También sirve para determinar la etapa de una masa en el pulmón. Esto es para determinar si una masa es cáncer y si se ha propagado. O puede ser necesaria para drenar líquido acumulado alrededor de los pulmones. O para buscar las causas de un problema en los pulmones.

Con esta cirugía, se puede extirpar un lóbulo o todo un pulmón. Durante esta cirugía, su cirujano puede mirar dentro del pecho. Entonces hará procedimientos a través de incisiones pequeñas en la pared torácica. En ocasiones, no se puede continuar la toracoscopia durante toda la cirugía. Si esto sucede, podría necesitar una cirugía abierta (toracotomía).



Preparativos para la cirugía

- Hágale al médico todas las preguntas que tenga sobre la cirugía.
- Hágase los análisis de sangre o cualquier otra prueba, como radiografías o electrocardiogramas, que le haya indicado el médico.
- Si fuma, deje de hacerlo de inmediato para disminuir las complicaciones de la cirugía.

- Informe al proveedor de atención médica todos los medicamentos que toma. Estos incluyen aspirina. Pregunte si debe dejar de usar alguno, como los anticoagulantes. Averigüe también cuándo debe dejarlos. Pregunte cuáles debe usar el día de la cirugía. No olvide mencionar cualquier vitamina, medicamentos a base de hierbas u otro suplemento que esté tomando.
- Siga las instrucciones que le den con respecto a no ingerir alimentos ni bebidas antes de la cirugía.
- Preséntese puntualmente en el hospital el día de la cirugía.

La cirugía

- El anestesista le administrará anestesia general. Esto hará que se duerma y no sienta dolor durante la cirugía. Luego, lo acomodarán cómodamente de costado.
- Le harán varias incisiones pequeñas en el costado.
- El cirujano coloca un tubo delgado y flexible (catéter) a través de una de las incisiones. Este contiene una cámara diminuta. Mediante esta cámara, el cirujano puede mirar el interior de los pulmones en un monitor de video. Las otras incisiones permiten insertar instrumentos quirúrgicos.
- Una vez terminado el procedimiento, podrían insertarle temporalmente uno o más tubos en el pecho. Estos drenan líquido y aire. Luego le cerrarán las incisiones con suturas o grapas.

Riesgos y posibles complicaciones

El procedimiento VATS es, por lo general, seguro. Sin embargo, al igual que cualquier cirugía, presenta un pequeño riesgo de que haya complicaciones. Por ejemplo, las siguientes:

- Infección en los cortes (incisiones)
- Escape de aire a través de la pared pulmonar. Esto requeriría una hospitalización más prolongada u otra cirugía.
- Problemas causados por la anestesia
- Insuficiencia pulmonar. En algunos casos, tal vez deba usar un respirador a largo plazo.
- Sangrado. Podría ser necesario tratar esto con una transfusión de sangre.
- Dolor o entumecimiento en el sitio de la incisión
- Moretones de los nervios debajo de las costillas (síndrome de nervios intercostales). Esto puede provocar dolor en el sitio de las incisiones durante varias semanas o meses, o en algunos casos por tiempo prolongado.
- Infección en los pulmones (neumonía)
- Colapso del pulmón o de una parte del pulmón (neumotórax)
- La cirugía no puede hacerse como se planeó y se hace una incisión grande

-
- Muerte