



## Dr. Aldo Antonio Ávila De Menezes

Cirujano General

Cirugía Laparoscópica y Robótica

[www.avilasurgical.com](http://www.avilasurgical.com)

Centro Médico Integral  
8 piso consultório #9  
Ave. Justo Arosemena y CI, 38  
Telefono: 207-8210

Celular: 6612-4125  
E-mail: [aavila@avilasurgical.com](mailto:aavila@avilasurgical.com)  
[aldoavilamd@gmail.com](mailto:aldoavilamd@gmail.com)

---

---

### APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA

La apendicectomía es uno de los procedimientos quirúrgicos de urgencias más frecuentemente realizados en todo el mundo.

#### ¿Qué es el Apéndice cecal?

El apéndice cecal es un órgano que se encuentra en la unión entre el intestino delgado y el grueso, produce una proteína llamada inmunoglobulina la cual se encarga de defender al cuerpo contra bacterias. Sin embargo su función no es esencial.

#### ¿Qué causa los problemas del apéndice cecal?

Generalmente son causados por obstrucción del apéndice lo cual produce aumento de presión dentro del apéndice e inflamación. El paciente tendrá dolor, náuseas y vómitos, fiebre etc.

Hay algunos casos en que puede existir masa o tumor del apéndice cecal y su tratamiento será específico según la situación.

#### ¿Cómo se diagnostica y se tratan la inflamación aguda del apéndice cecal?

Más de la mayoría de los pacientes con inflamación aguda de apéndice cecal son diagnosticados con una completa historia clínica, un buen examen físico y exámenes de laboratorio. El ultrasonido se utiliza en niños, personas delgadas y para revisar otros problemas en órganos femeninos internos. El estudio de elección para el diagnóstico de apendicitis aguda es la tomografía computada del abdomen.

#### ¿Qué es una Apendicectomía por Laparoscopia?

El tratamiento de la apendicitis es la extirpación quirúrgica del apéndice inflamada e infectada. Tradicionalmente se realiza esta operación por una incisión en el lado derecho del abdomen. La apendicectomía por laparoscopia se realiza por tres pequeñas incisiones en el abdomen inferior por donde se revisa el abdomen y se realiza de forma segura la extirpación del apéndice cecal enferma.

#### ¿Cuáles son las ventajas de realizar la extracción mínimamente invasiva del apéndice cecal?

En comparación con la cirugía tradicional o cirugía abierta, en lugar de una incisión grande, se realizan pequeños orificios en el abdomen. En pacientes obesos, se puede realizar la cirugía sin necesidad de ampliar la incisión quirúrgica. En caso de pacientes con apendicitis aguda complicada, se puede tener mejor visualización de la magnitud de la enfermedad y realizar mejor limpieza de la cavidad. Por ello, la recuperación de los pacientes es más rápida, menor incidencia de complicaciones infecciosas, tienen menos dolor posoperatorio y menos tiempo de incapacidad. La mayoría de los pacientes se operan y regresan a casa el mismo día o al día siguiente.

### **¿Es usted candidato para cirugía mínimamente invasiva?**

A pesar de que se debe ofrecer a todas las personas los beneficios de la cirugía mínimamente invasiva, no todos son candidatos a ella. Condiciones médicas de salud, cirugías previas o una enfermedad de la vesícula biliar avanzada o complicada puede contraindicar este abordaje. Una evaluación detallada con el médico puede determinar si usted es buen candidato o no.

### **¿Qué sucede se la apendicectomía no puede ser realizada o completada por cirugía mínimamente invasiva?**

En algunos pocos pacientes no se puede terminar la cirugía por laparoscopia. En casos del apéndice cecal muy inflamada, gangrenada y perforada, pacientes obesos, pacientes con anatomía muy diferente a la común, pacientes con cirugías abdominales previas, con sangrados durante la operación o pacientes con pobre tolerancia al neumoperitoneo, es posible la necesidad de convertir la cirugía a cirugía abierta.

La decisión de realizar cirugía abierta es a juicio y criterio del cirujano antes o durante de la operación. Esta decisión no es producto de una complicación sino más bien es un buen juicio quirúrgico del cirujano que por tema de seguridad del paciente toma la mejor decisión.

### **¿Qué debo esperar luego de la extirpación del apéndice cecal?**

La mayoría de los pacientes se van a casa al día siguiente de la cirugía, algunos inclusive podrían salir del hospital el mismo día después de ingerir líquidos. Otros pueden quedar hospitalizados por varios días después de la operación. Esto va a depender de lo avanzado de la enfermedad al momento de llegar al hospital y realizar la cirugía.

La apendicectomía es un procedimiento quirúrgico mayor, por lo que es esperado dolor abdominal posoperatorio localizado principalmente en las heridas quirúrgicas. Este dolor está relacionado con las características propias de cada paciente y su umbral del dolor. Puede además existir náuseas y vómitos relacionado a medicamentos utilizados para la anestesia.

Se recomienda fuertemente iniciar movilización y deambulación el mismo día de la cirugía, dependiendo de cómo se sienta el paciente.

Los apósitos de mantenerse secos, se deben retirar 3-4 días después de la cirugía y las heridas lavarse con agua y jabón dos veces al día.

Por lo general la recuperación es progresiva, los pacientes retoman sus actividades normales 7 días después de la cirugía. Los pacientes con funciones en escritor o administrativa, regresan a trabajar luego de algunos días. Aquellos con labores manuales, trabajos que involucre fuerza física pueden que requieran más tiempo de incapacidad.

Debe agendar una cita con su cirujano 7-10 días después de la cirugía para control posoperatorio.

### **¿Qué complicaciones pueden ocurrir por la extirpación de la vesícula biliar?**

Todos los procedimientos quirúrgicos pueden tener complicaciones. Los riesgos varían de paciente a paciente y de procedimiento a procedimiento.

La gran mayoría de los procedimientos mínimamente invasivos para la extirpación del apéndice cecal no presentan complicaciones y los pacientes regresan rápidamente a sus actividades diarias normales.

Según el nivel de inflamación e infección del apéndice cecal al momento de la cirugía, algunas complicaciones pueden ser: sangrados, abscesos, infección de la herida, hernias, coágulos de sangre. Además, pueden presentarse lesiones no intencionales de estructuras adyacentes al apéndice cecal como colon e intestino delgado lo que puede requerir otra cirugía para su reparación.

### **¿Cuándo llamar a su médico luego de que se realizó la Colectomía?**

- Fiebre persistente igual o mayor a 39 C
- Dolor abdominal intenso
- Náuseas y vómitos persistentes
- Aumento del perímetro abdominal
- Escalofríos
- Tos persistente o dificultad respiratoria
- Salida de pus por las heridas
- Aumento de volumen y enrojecimiento de las heridas
- Usted no puede comer o beber líquidos
- 
- Cualquier otra preocupación o pregunta relacionada con su recuperación.