



**NOMBRE DEL CATEDRATICO: DR.ALFREDO LOPEZ LOPEZ**

**NOMBRE DE LA ALUMNA: LAURA DILERY CRUZ DIAZ**

**MATERIA: TECNICAS QUIRURGICAS**

**TEMA: MAPA CONCEPTUAL CIRUGIA LAROSCOPICA**

**GRADO Y GRUPO: 6° "A"**

**FECHA DE ENTREGA: 13-NOVIEMBRE-2020**

# CIRUGIA LAPAROSCOPICA

La cirugía laparoscópica es un abordaje quirúrgico menos invasivo que la cirugía convencional, que permite solventar el problema quirúrgico procurando una recuperación postoperatoria más rápida.

## INDICACIONES

Como hemos dicho todas las operaciones en la cavidad abdominal pueden ser efectuadas por laparoscopia, pero indudablemente esto no quiere decir que se deban hacer por laparoscopia.

## TECNICA

La cirugía laparoscópica es una técnica quirúrgica que se practica a través de pequeñas incisiones por las que se introduce una cámara de video que permite al equipo médico ver el campo quirúrgico dentro del paciente y trabajar en el mismo.

## VENTAJAS

Se derivan, en parte, del hecho de evitar total o parcialmente la existencia de una herida quirúrgica en la pared abdominal.  
Se añade una manipulación visceral más cuidadosa y una menor pérdida de sangre.

## COMPLICACIONES

Lesión de los vasos de la pared abdominal. Esta complicación es relativamente frecuente, se produce fundamentalmente con la introducción de los trocares cortantes.



Dentro de la cirugía del aparato digestivo, para la colecistectomía (extirpación de la vesícula) y para la corrección del reflujo gastroesofágico.



Estas técnicas se llaman también mini-invasivas o de mínima invasión, ya que evitan los grandes cortes de bisturí requeridos por la cirugía abierta o convencional y posibilitan, por lo tanto, un periodo post-operatorio mucho más rápido y confortable.



Menor dolor, menor índice de infección, menor probabilidad de eventración, mejor resultado estético y menor estancia hospitalaria



Hernias de los orificios de los trocares. Complicación poco frecuente en los orificios de 5 y 10 mm en situación lateral, sobre todo si se han realizado de forma oblicua.



Se tratan numerosos procesos de urgencias, como apendicitis, colecistitis, hernias estranguladas, úlceras duodenales perforadas



La cirugía se realiza gracias a una videocámara que se introduce en el cuerpo a través de una incisión. Esta cámara de pequeñísimo tamaño cuenta con una fuente de luz fría que ilumina el campo quirúrgico dentro del organismo.



Embolia gaseosa. Producida por la insuflación directa en un vaso venoso de gran calibre, o por la existencia de boquillas venosas producidas en las amplias disecciones.



En la actualidad, existen otras como la cirugía del colon, bazo, suprarrenales, hernias inguinales y abdominales, estómago y de otras técnicas urológicas y ginecológicas que se van imponiendo cada vez más

La técnica consiste en realizar la misma operación que se hace por cirugía abierta tradicional (que requiere una gran incisión en la piel) pero a través de pequeñas incisiones (entre 5 y 12 mm. de longitud). Esto se logra introduciendo dentro del abdomen un gas (CO<sub>2</sub>) para separar las vísceras abdominales de la pared muscular. De ésta forma se tiene el espacio suficiente para poder introducir la microcámara en el interior del abdomen al igual que el resto de los instrumentos para realizar la intervención

*Problemas respiratorios.* La hipercapnia que tiene lugar durante la cirugía laparoscópica se debe a la suma de dos factores: el aumento del espacio muerto, debido a la existencia de alvéolos bien ventilados pero deficitariamente perfundidos y a la absorción del CO<sub>2</sub> a través del neumoperitoneo.