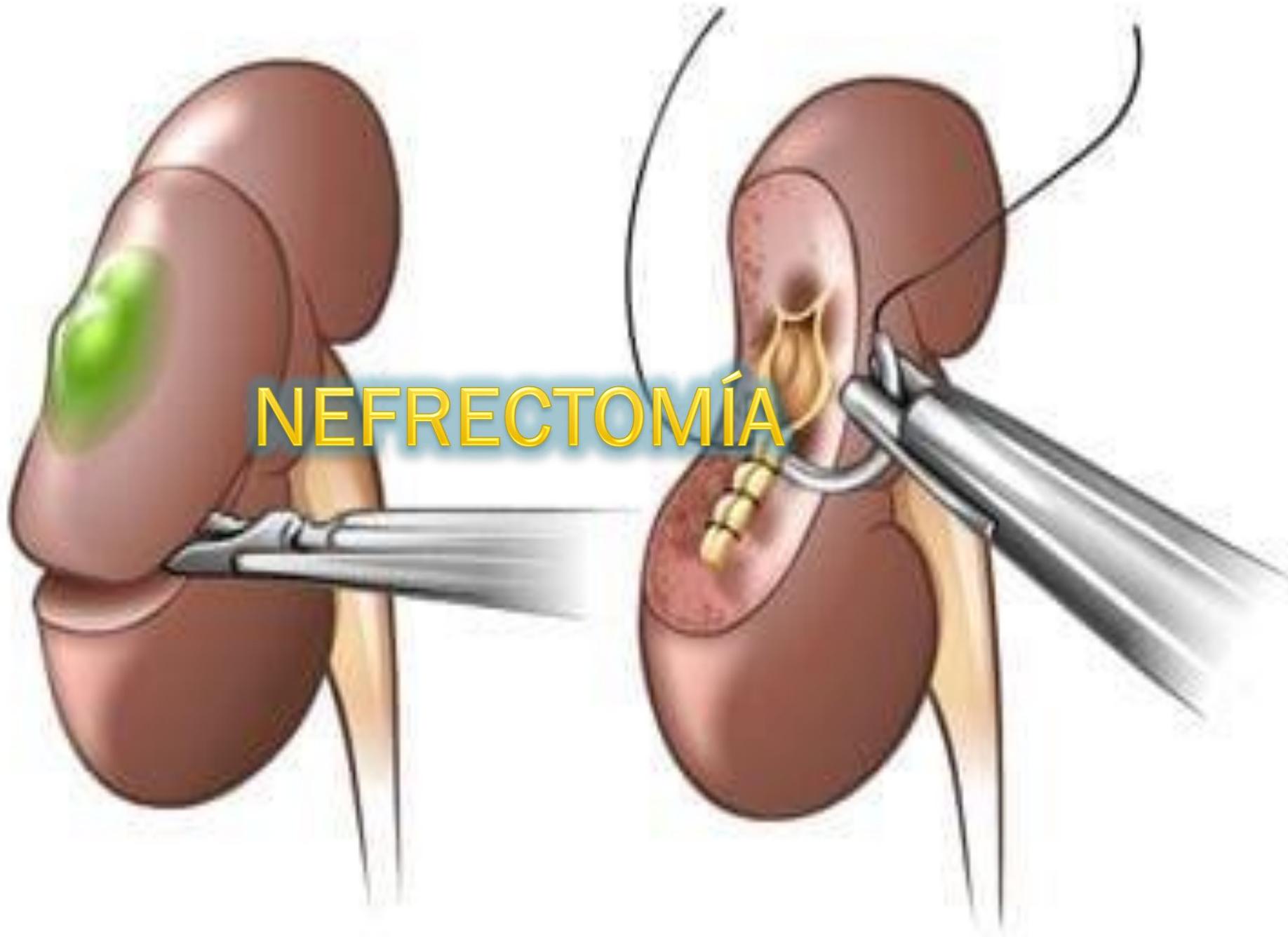
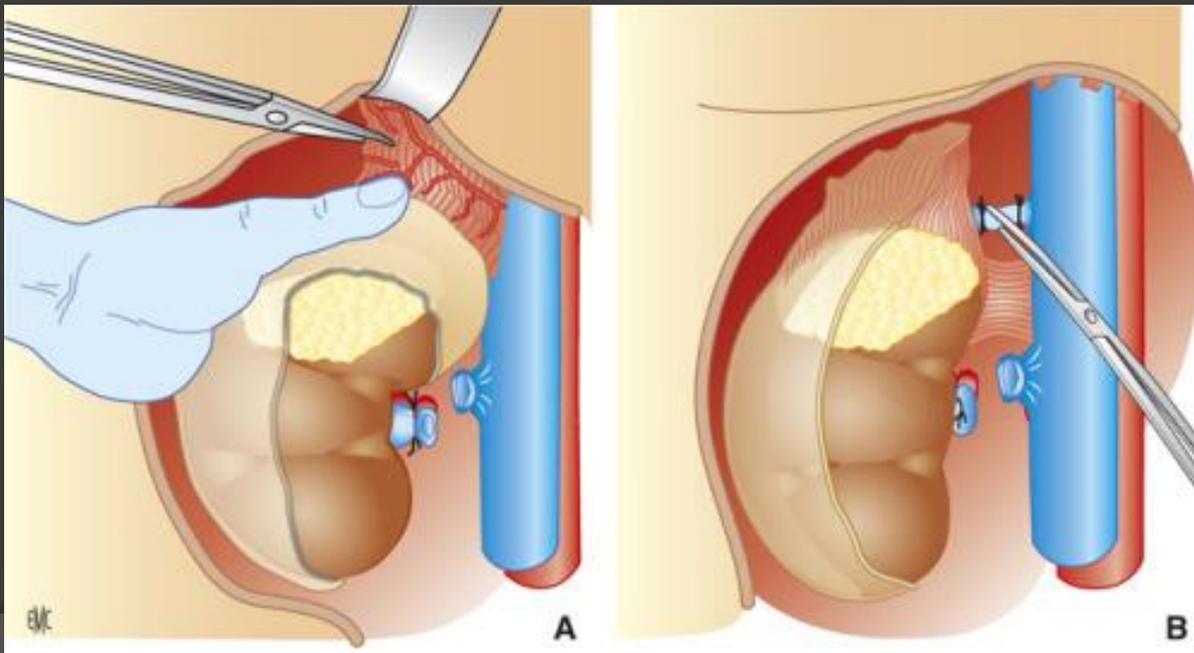


NEFRECTOMÍA



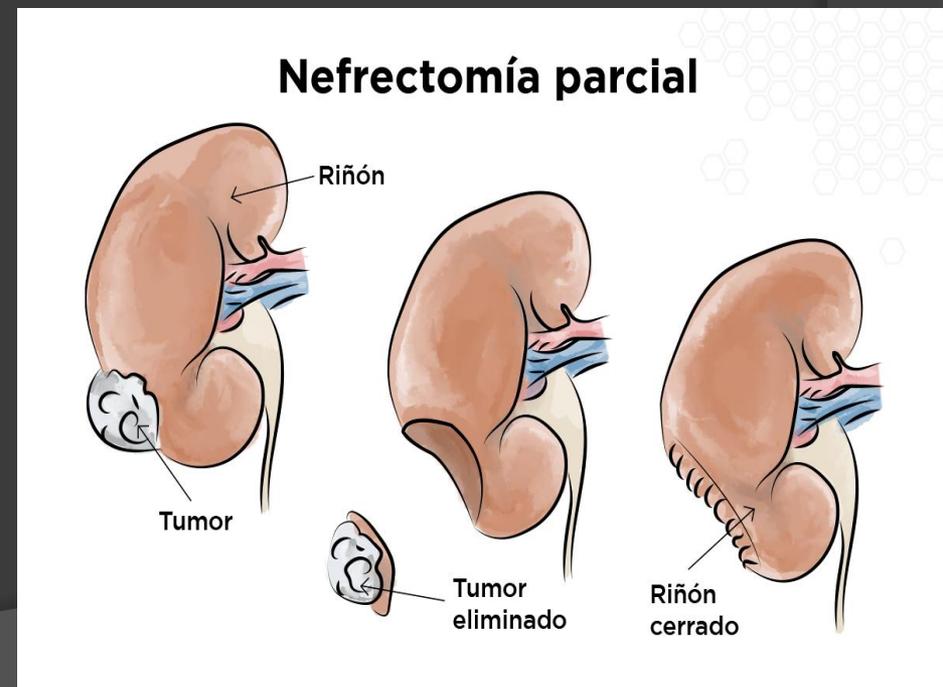
¿Qué es la nefrectomía?

- La extirpación del riñón, también llamada nefrectomía, es un procedimiento quirúrgico para extraer un riñón completo o parte de riñón.



Clases de nefrectomía

- ◉ Extirpación de parte del riñón (nefrectomía parcial)
- ◉ Extirpación de un riñón completo (nefrectomía simple)
- ◉ Extirpación del riñón completo, la grasa circundante y la glándula suprarrenal, así como los ganglios linfáticos cercanos (nefrectomía radical)



Procedimiento

- ⦿ Esta cirugía se lleva a cabo bajo anestesia general (con el paciente dormido y sin dolor).
- ⦿ El cirujano hace una incisión en el abdomen o en lado del abdomen (el costado) y es posible que se necesite extraer una costilla para llevar a cabo el procedimiento.

INDICACIONES

- Cuando existen tumores renales, como el hipernefroma.
- Si el riñón está gravemente afectado por enfermedades benignas, como la hidronefrosis.
- Cuando el riñón está dañado por infección, cálculos renales u otros problemas.
- Cuando hay un traumatismo que produzca lesiones graves en el riñón.
- Cuando alguien dona un riñón.
- Si existen defectos congénitos.
- Para controlar la hipertensión arterial en personas que no tienen un buen suministro

NEFRECTOMÍA SIMPLE

- Al paciente se le hace acostar de lado. El especialista realizará una incisión de hasta 30cm en uno de los costados, justo por encima de las costillas. Al cortar se retirará el músculo, grasa y tejido. Puede que sea necesario extirpar una costilla. El cirujano cortará entonces el conducto que lleva la orina desde el riñón hasta la vejiga (uréter) y los vasos sanguíneos para, posteriormente, extraer el riñón. Finalmente se cerrará la incisión con puntos de sutura y grapas.

NEFRECTOMÍA RADICAL

- El cirujano realizará una incisión de entre 20-30cm en la parte frontal del abdomen, por debajo de las costillas. Dicho procedimiento también puede realizarse a través de un costado. De la misma forma, se retirará músculo, grasa y tejido. También se cortará el uréter y los vasos sanguíneos, para extraer el riñón. Además de la grasa, a veces es necesario retirar la glándula suprarrenal y algunos ganglios linfáticos. La cirugía será, finalmente, cerrada con puntos de sutura o grapas.

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DEL RIÑÓN

- El cirujano realizará tres o cuatro cortes pequeños (no superiores a 2,5cm), en el abdomen y en el costado, que le servirán para utilizar sondas diminutas y una cámara, para realizar la cirugía. El cirujano agrandará uno de los cortes posteriormente (hasta los 10cm), para poder extraer el riñón. Asimismo, también cortará el uréter, colocará una bolsa alrededor del riñón y lo sacará por la incisión más grande. Es una cirugía que puede ser más larga que la nefrectomía abierta, pero se logra una mejor recuperación, con menos dolor.

CUIDADOS

- El paciente permanecerá ingresado en el hospital entre dos y siete días tras la intervención, según el tipo que sea. Durante la hospitalización:
 - Solicitar al paciente que se siente en el borde de la cama y camine el mismo día de la intervención.
 - El paciente puede tener una sonda o catéter desde la vejiga.
 - Puede tener un drenaje desde la incisión de la cirugía.
 - No podrá comer durante los 3 primeros días tras la cirugía y, posteriormente, empezará con la ingesta de líquidos.
 - Los profesionales recomendarán al paciente que realice ejercicios de respiración.
 - Los profesionales le aplicarán al paciente inyecciones anticoagulantes.
 - Puede requerir analgésicos.

COMPLICACIONES

- **Intraoperatoria:** más frecuente es la lesión de algún órgano digestivo (hígado, bazo, páncreas) o de algún vaso sanguíneo principales (aorta, vena cava inferior). Las lesiones pleurales pueden provocar un neumotórax.
- **Postoperatorias:** hemorragia secundaria en el pedículo renal u otra lesión no identificada, atelectasia, íleo, infecciones superficial o profunda de la herida, insuficiencia renal temporal o permanente y hernia quirúrgica.