

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

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

**MATERIA: CLINICA QUIRURGICA COMPLEMENTARIAS**

**TEMA: MAPA CONCEPTUAL HEMORROIDECTOMIA**

**UNIDAD: PRIMERA UNIDAD**

**GRADO Y GRUPO: 7° "A"**

**FECHA DE ENTREGA: 03-MARZO-2021**

2L



# HEMORROIDECTOMIA

Se conoce como hemorroidectomía al procedimiento quirúrgico de la extirpación de las hemorroides. Existen diferentes técnicas de cirugía, la técnica de Miligan y Morgan y la de Ferguson.

## INDICACIONES

- \*Hemorroides grado III Y IV.
- \*Alteración de la arquitectura anorrectal
- \*No funciona el tratamiento conservador
- \*Casos complicados con otras afecciones.
- \*Pacientes con hemorroides externas grandes.
- \*Pacientes con combinación de hemorroides internas y externas.

## PREPARACIÓN DEL PACIENTE

No es necesario realizar ninguna preparación. Hay autores que recomiendan el uso de un enema el mismo día de la cirugía para vaciar el recto de heces.

## TECNICA CERRADA

El procedimiento puede practicarse en decúbito ventral o en posición de litotomía bajo anestésicos local, regional o general.

Se examina el conducto anal y se inserta un espéculo anal. se identifican los cojinetes.

Se liga el plexo hemorroidal.

Se extirpa.

## COMPLICACIONES Y SECUELAS

### COMPLICACIONES

- \*Una complicación frecuente después de la hemorroidectomía es la retención urinaria y ocurre en 10 a 50% de los casos.
- \*Pequeña hemorragia
- \*Dolor (que puede ocasionar retención fecal)



TECNICA  
ABIERTA



Esta técnica, a menudo llamada hemorroidectomía de Milligan y Morgan, sigue los mismos principios de escisión descritos antes, pero las heridas se dejan abiertas y se permite que cicatricen por segunda intención



SECUELAS

Incontinencia

Estenosis anal

Ectropión  
(deformación de  
Whitehead).

- BIBLIOGRAFIA: F.Charles Brunicardi. (2015). Principios de cirugía. Mexico: McGraw-Hill.