

NOMBRE DE ESTUDIANTE:
KARLA LIZETH VALENCIA PÉREZ

DOCENTE:
DR. ALFREDO LÓPEZ LÓPEZ

MATERIA:

TEMA:
RESECCIÓN INTESTINAL

CARRERA:
MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: SEPTIMO

FECHA: 02/09/ 2021

RESECCIÓN INTESTINAL

Una resección del intestino es la cirugía que se realiza para extirpar el intestino. Se usa para tratar ciertos cánceres y diagnósticos precancerosos, como pólipos. También se puede usar en casos no cancerosos como: sangrado, infecciones o úlceras graves, afecciones como la enfermedad de Crohn, ileítis regional y enteritis regional, obstrucción intestinal, ciertos defectos de nacimiento y lesión del intestino delgado. Se puede hacer para extraer todo o parte del intestino delgado.



El intestino delgado es un tubo largo con tres partes:

- ☀ El duodeno es la primera parte del intestino delgado. Une el estómago con el intestino delgado y es el punto de entrada para las enzimas digestivas del cuerpo.
- ☀ El yeyuno es la sección media del intestino delgado. Su trabajo es absorber los nutrientes y mover los alimentos a través del intestino.
- ☀ El íleon es la última parte, que une los intestinos delgado y grueso.

Hay tres tipos de resección del intestino delgado, según la parte del intestino que se extrae:

- ☀ **Duodenectomía:** se extirpa el duodeno.
- ☀ **Yeyunostomía:** se extirpa el yeyuno.
- ☀ **Ileostomía:** se extrae el íleon.



Mediante este procedimiento se pretende extirpar el intestino enfermo y eliminar los síntomas que provoca. Se va a extirpar una parte del intestino

delgado, que es el que le produce los síntomas. Posteriormente se suturará el intestino para restaurar su continuidad. En ocasiones puede ser necesario ampliar la resección a otros órganos, y cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar el tratamiento más adecuado. La intervención requiere la administración de anestesia y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, de cuyos riesgos informarán los servicios de Anestesia y de Hematología.

● **Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar**

Se busca solucionar los síntomas previniendo las complicaciones (sangrado, perforación, obstrucción, etc.) que precisarían intervención urgente.

● **Alternativas razonables a dicho procedimiento**

No existe una alternativa eficaz de tratamiento.

● **Consecuencias previsibles de su realización**

La intervención tiene por objetivo la curación de la enfermedad o el tratamiento de los síntomas que produce.

● **Consecuencias previsibles de la no realización**

La no realización de la intervención conlleva el riesgo de progreso de la enfermedad e incluye la posibilidad de requerir una intervención de urgencia, en peores condiciones del paciente y por lo tanto con mayor riesgo quirúrgico.

● **Riesgos frecuentes**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como otros específicos del procedimiento.

Se pueden producir complicaciones que son poco graves y frecuentes: Infección o sangrado de la herida quirúrgica, retención aguda de orina, flebitis, retraso en la restauración del tránsito intestinal normal lo que requerirá tratamiento con suero y en ocasiones dolor prolongado en la zona de la operación.

Riesgos poco frecuentes

Otros riesgos son menos frecuentes, pero pueden ser más graves:

Sangrado intraabdominal, fístula de la anastómosis por alteración en la cicatrización de la sutura, infección intraabdominal, u obstrucción intestinal. Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) Pero pueden llegar a requerir una reintervención, en ocasiones de urgencia, incluyendo un riesgo de mortalidad.

Riesgos en función de la situación clínica personal del paciente

Es necesario, por parte del paciente, advertir de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

Por la situación vital actual del paciente (diabetes, obesidad hipertensión, anemia, edad avanzada), puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos asociados a estas enfermedades como la dehiscencia de suturas, las infecciones, los accidentes cerebro-vasculares, la disnea, las embolias, etc.

PREPARATIVOS PARA LA OPERACIÓN.

-La preparación del paciente da inicio semanas antes de la intervención quirúrgica y de tal forma incluye lo siguiente:

-El paciente debe dejar de fumar.

-El paciente debe informar al médico sobre el consumo de medicamentos y a partir de esto recibirá indicaciones.

- En el caso de que al paciente se le hiciera una estoma debe elegir en conjunto con la enfermera especialista el lugar en el que estará.
- El paciente debe adaptarse a las indicaciones que le dé el médico tomando en cuenta la dieta antes de la cirugía.
- El paciente recibirá indicaciones para mantener en preparación del intestino, para rectificar que el tubo digestivo se encuentre en condiciones aptas para la intervención quirúrgica.
- El paciente debe evitar consumir alimentos, así como líquidos un día antes de la cirugía.
- Si el médico le indica al paciente tomar algún medicamento debe hacerlo bebiendo en poca cantidad los líquidos, si procede.

PROCEDIMIENTO.

- El procedimiento consiste en extraer aquella parte del intestino que se encuentra involucrada.
- Si existe alguna zona afectada, se debe proceder a drenar el sitio en el que se llevar a cabo la intervención.
- A través de un proceso que se llama anastomosis, se unen los fragmentos restantes del intestino.

Riesgos y complicaciones.

Existen riesgos y complicaciones que se pueden manifestar durante y después de la cirugía entre estos encontramos:

- ☀ Infección.
- ☀ Lesión a los órganos cercanos.
- ☀ Anastomosis defectuosa con pérdidas.
- ☀ Coágulos de sangre.
- ☀ Riesgos relacionados con la inducción de anestesia.

CUIDADOS PREOPERATORIOS

Puede darse el caso en que al paciente se le administre un **medicamento** el cual deberá vigilarse que sea administrado, de esta forma el paciente será trasladado a la zona blanca en donde se le intervendrá **quirúrgicamente**.

Formulario de consentimiento: este documento es importante que el paciente lo lea y firme para que este informado sobre los riesgos, tratamiento y los procedimientos a los cuales será sometido. De igual forma el paciente tiene derecho a ser informado sobre todo aquello que presente dudas.

- ☀ **Enema:** el paciente deberá ser sometido a este procedimiento para ayudar a la limpieza del intestino.
- ☀ **IV (intravenoso):** Un IV (intravenoso) es aquel procedimiento en el cual se canaliza una vena y de esta forma se administra medicamento al paciente, así como soluciones.
- ☀ **Antibióticos:** será administrado en caso necesario, para evitar que el sitio se infecte por la presencia de alguna bacteria.

Anestesia:

- ☀ **Anestesia general:** es aquella anestesia que se induce para dormir completamente al paciente, este puede ser administrado por vía intravenosa o gas.
- ☀ **Anestesia regional:** se inyecta la anestesia sólo en el sitio que se llevará a cabo la intervención en el paciente.

Monitoreo:

- ☀ **Monitor cardíaco:** conocido como ECG o EKG, tiene como objetivo medir los latidos cardiacos del paciente y por consecuencia vigilar la actividad del corazón.

- ☀ **Oxímetro de pulso:** el oxímetro tiene como objetivo medir la cantidad de oxígeno en la sangre, debe vigilarse continuamente que el paciente lo mantenga colocado para ver constantemente los resultados.

CUIDADOS TRANS OPERATORIOS

- ☀ Se practica sobre el paciente la antisepsia para preparar el área en el que se intervendrá.
- ☀ Se realizará una incisión en el área abdominal, de esta forma se procede a separar los fragmentos afectados, se procederá a cauterizar los vasos sanguíneos y se unirá el intestino.
- ☀ Puede tomarse una muestra patológica y enviarla a laboratorio, enseguida colocarse un drene para vaciar los líquidos que pueden infectar la cavidad, puede llevarse a cabo una ileostomía o colostomía, enseguida **SE** llevará a cabo la sutura.

CUIDADOS POSTOPERATORIOS

- ☀ El paciente puede ser llevado a la sala de recuperación hasta que entre en lucidez, los médicos deben vigilar continuamente los problemas que presenta **ofreciéndole** los cuidados constantemente que necesita en conjunto con el personal de enfermería. Se debe de vigilar continuamente los restos drenados y los signos de infección en caso de riesgo.
- ☀ **Signos vitales:** los signos vitales deben ser vigilados continuamente ya que proveen información sobre el estado de salud del paciente.
- ☀ **Análisis de azúcar en la sangre:** Los médicos controlarán su azúcar en la sangre de cerca después de la cirugía. Esto podría ayudar a reducir su riesgo de contraer una infección.

☀ **Actividad:** el paciente debe mantener la activación física ya que de esta forma favorece la circulación de la sangre, pero de igual manera debe ser bajo indicaciones médicas.

Bibliografía

Drugs. (2021). Resección intestinal. *Drugs.com*.

PennMedicine. (2021). Padecimientos quirúrgicos resección del intestino delgado. *OncoLink*.

SANIDAD, C. D. (2021). Resección Intestinal. *CONSELLERIA DE SANIDAD* .