



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Victor Manuel Escandon Aquino

Nombre del tema: Colectistectomia abierta y Colectistectomia Laproscopica

Parcial: tercero

Nombre de la Materia: medico quirúrgico I

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: quinto

Fecha de elaboración:

03/03/2025

Colecistectomía Abierta y Colecistectomía Laparoscópica

Colecistectomía Abierta

definición y indicadores:

Es la extirpación de la vesícula biliar mediante una incisión quirúrgica grande en el abdomen.

Indicaciones:

- Complicaciones de colecistitis aguda o crónica.
- Presencia de cálculos grandes o múltiples.
- Anatomía difícil (vesícula inflamada o adherida a otros órganos).
- Contraindicaciones para cirugía laparoscópica (como obesidad mórbida).

Procedimiento:

Incisión en el abdomen (generalmente en el cuadrante superior derecho).

Se visualiza la vesícula biliar y se extrae manualmente.

Se puede realizar una exploración de los conductos biliares.

Procedimiento tradicional con una mayor visibilidad.

Menos dependiente de la habilidad técnica del cirujano (en comparación con la laparoscopia).

Ideal en casos complicados o cuando hay inflamación severa.

Ventajas:

Desventajas:

Incisión más grande y cicatrices más visibles.

Mayor riesgo de infecciones postoperatorias.

Mayor tiempo de recuperación y hospitalización.

Dolor postquirúrgico más intenso.

Recuperación:

Mayor tiempo de recuperación (de 4 a 6 semanas).

Estancia hospitalaria más prolongada (3-7 días).

Colecistectomía Laparoscópica

definición y Indicaciones:

Es una cirugía mínimamente invasiva en la que se extirpa la vesícula biliar mediante pequeñas incisiones y el uso de una cámara (laparoscopio).

Indicaciones:

- Cálculos biliares sin complicaciones.
- Colecistitis crónica.
- Síntomas de dispepsia debido a cálculos biliares.
- Pacientes con anatomía normal y sin complicaciones graves.

Procedimiento:

Se realizan 3 a 4 pequeñas incisiones en el abdomen.

Se inserta un laparoscopio (cámara pequeña) para visualizar el área.

Los instrumentos quirúrgicos se insertan a través de las incisiones para extirpar la vesícula.

Se utiliza gas (dióxido de carbono) para insuflar el abdomen y permitir mejor visualización.

Ventajas:

Menos invasiva, con incisiones más pequeñas.

Menor dolor postoperatorio.

Recuperación más rápida y menor tiempo de hospitalización.

Cicatrices más pequeñas y estéticamente más aceptables.

Desventajas:

Requiere mayor habilidad técnica del cirujano.

No es adecuada para casos complicados o inflamación severa.

Riesgo de lesiones a estructuras cercanas (como los conductos biliares).

Requiere equipo especializado y más costoso.

Recuperación:

Tiempo de recuperación más corto (de 1 a 2 semanas).

Estancia hospitalaria más breve (1-2 días).

Riesgo menor de infecciones postquirúrgicas.

Comparativa: Colecistectomía Abierta vs. Colecistectomía Laparoscópica

Característica	Colecistectomía Abierta	Colecistectomía Laparoscópica
Tamaño de la incisión	Grande (10-15 cm)	Pequeñas (1-2 cm)
Tiempo de cirugía	2-4 horas	1-2 horas
Tiempo de recuperación	4-6 semanas	1-2 semanas
Riesgo de complicaciones	Mayor (infección, sangrado, riesgo de lesiones biliares)	Menor (aunque puede haber riesgo de lesiones biliares)
Hospitalización	3-7 días	1-2 días
Dolor postoperatorio	Mayor	Menor
Estética	Cicatriz visible	Cicatrices pequeñas y menos visibles
Costo	Mayor costo debido al equipo y tecnología	Menor costo de procedimiento

Consideraciones Finales:

Colecistectomía Abierta: Indicada en casos más complejos, con mayor tiempo de recuperación, pero adecuada para pacientes con dificultades anatómicas o inflamación severa.

Colecistectomía Laparoscópica: Procedimiento más avanzado, recomendado para pacientes sin complicaciones y con una recuperación más rápida y menos dolorosa.