



Nombre del Alumno: Gretel Shadia Escriba Pérez

Nombre del tema: PÁE de Hemicolectomia

Parcial: 3 ro

Nombre de la Materia: Enfermería médico quirúrgica II

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 6 to

INTRODUCCIÓN

La hemicolectomía es un procedimiento quirúrgico que consiste en la resección parcial del colon, generalmente indicado en casos de enfermedades benignas o malignas que afectan segmentos específicos del intestino grueso. Esta intervención puede dividirse principalmente en hemicolectomía derecha o izquierda, dependiendo del lado del colon que se extrae. En la hemicolectomía derecha se remueve el ciego, el colon ascendente y parte del colon transverso, mientras que en la hemicolectomía izquierda se reseca el colon descendente y parte del colon sigmoide. Es una cirugía que puede realizarse por vía abierta o laparoscópica, dependiendo del estado clínico del paciente, la experiencia del equipo quirúrgico y la disponibilidad de tecnología.

Las indicaciones más frecuentes para realizar una hemicolectomía incluyen el cáncer colorrectal, especialmente en etapas localizadas, así como la diverticulitis complicada, pólipos colonicos no resecables por endoscopia, enfermedad de Crohn con afectación colonizada, vólvulos colónicos, entre otras patologías. En el caso del cáncer, este procedimiento no solo busca extirpar el tumor primario, sino también realizar una linfadenectomía adecuada para el estadiaje y el control de la enfermedad.

Desde el punto de vista fisiológico, el colon cumple funciones esenciales en la absorción de agua y electrolitos, así como en la formación y evacuación de las heces. Por tanto, la resección de una parte del colon puede tener implicaciones importantes en el tránsito intestinal y en la calidad de vida del paciente. Es por ello que la evaluación preoperatoria debe ser exhaustiva e incluir estudios de imagen, colonoscopia, análisis de laboratorio y una valoración nutricional adecuada. El manejo postoperatorio debe enfocarse en la prevención de complicaciones como infecciones, fugas anastomóticas, íleo paralítico, alteraciones en el ritmo intestinal, entre otras.

Además, los cuidados de enfermería son fundamentales en todas las etapas del proceso quirúrgico, desde la preparación preoperatoria, el acompañamiento en el postoperatorio inmediato, hasta la educación para el alta hospitalaria. La vigilancia de signos vitales, el control del dolor, la movilización temprana, el seguimiento de la dieta progresiva y el apoyo emocional al paciente son aspectos esenciales para una recuperación exitosa. La hemicolectomía representa una intervención quirúrgica compleja pero necesaria para el tratamiento de diversas enfermedades colónicas. Su éxito depende de una adecuada selección del paciente, una

técnica quirúrgica precisa y un cuidado integral que abarque tanto los aspectos médicos como los humanos del proceso de atención.

JUSTIFICACION

La hemicolectomía es un procedimiento quirúrgico de relevancia médica fundamental en el abordaje terapéutico de diversas enfermedades del colon, tanto benignas como malignas. Su indicación más común es el cáncer colorrectal, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. En estos casos, la hemicolectomía no solo permite la resección del tumor primario, sino también la extracción de ganglios linfáticos regionales, lo que contribuye significativamente al diagnóstico preciso del estadio tumoral y a la mejora del pronóstico del paciente.

Además del cáncer, otras patologías como la diverticulitis complicada, los pólipos adenomatosos no resecables endoscópicamente, las obstrucciones intestinales, las enfermedades inflamatorias intestinales (como la enfermedad de Crohn) y los vólvulos colonicos hacen necesario este tipo de cirugía. Su ejecución oportuna puede prevenir complicaciones mayores como perforaciones, abscesos, hemorragias masivas o progresión tumoral.

La justificación de su estudio y aplicación radica en que, al ser un procedimiento relativamente frecuente en cirugía general y coloproctología, es indispensable que tanto el personal médico como el de enfermería comprendan sus indicaciones, técnicas, riesgos y cuidados postoperatorios. Esta comprensión permite ofrecer una atención integral, segura y de calidad, enfocada en la pronta recuperación del paciente y en la prevención de complicaciones.

Asimismo, con los avances en la cirugía mínimamente invasiva, la hemicolectomía laparoscópica ha demostrado disminuir el dolor postoperatorio, reducir la estancia hospitalaria y mejorar la recuperación funcional. Todo esto contribuye a un mejor aprovechamiento de los recursos hospitalarios y a un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes intervenidos.

Por lo tanto, es justificable y necesario seguir promoviendo el conocimiento y dominio de esta intervención quirúrgica, no solo desde la perspectiva médica y técnica, sino también desde el enfoque de los cuidados integrales de salud, reafirmando el compromiso de brindar una atención centrada en el paciente.

OBJETIVOS

Generales:

1. **Analizar la hemicolectomía como procedimiento quirúrgico fundamental en el tratamiento de diversas patologías del colon, mediante el estudio de sus indicaciones clínicas, técnicas quirúrgicas, complicaciones potenciales y cuidados perioperatorios, con el fin de comprender su importancia en el abordaje integral del paciente quirúrgico y su recuperación postoperatoria.**

Específicos:

1. Identificar las principales indicaciones médicas que requieren la realización de una hemicolectomía, tales como el cáncer de colon, la diverticulitis complicada y otras enfermedades colónicas.
2. Describir el procedimiento quirúrgico de la hemicolectomía, diferenciando entre hemicolectomía derecha e izquierda, así como sus implicaciones anatómicas y funcionales.
3. Reconocer los cuidados de enfermería necesarios en el preoperatorio y postoperatorio de la hemicolectomía, para garantizar una recuperación segura y prevenir complicaciones.

MARCO TEÓRICO: HEMICOLECTOMÍA

1. Definición

La hemicolectomía es un procedimiento quirúrgico que consiste en la resección parcial del colon. Dependiendo del lado del colon que se reseque, puede clasificarse como hemicolectomía derecha o izquierda. Este procedimiento se realiza para tratar diversas patologías del colon, tanto benignas como malignas, incluyendo el cáncer colorrectal, enfermedad diverticular complicada, colitis isquémica, enfermedad de Crohn, pólipos grandes no resecables por colonoscopia, entre otras.

2. Anatomía del colon

El colon es parte del intestino grueso y se divide en varios segmentos: ciego, colon ascendente, colon transverso, colon descendente, colon sigmoide y recto. Está irrigado por las ramas de la arteria mesentérica superior e inferior:

- **Colon derecho** (ciego, apéndice, colon ascendente y primera porción del colon transverso): irrigado por la arteria mesentérica superior.
- **Colon izquierdo** (segunda mitad del colon transverso, descendente y sigmoide): irrigado por la arteria mesentérica inferior.

Esta segmentación vascular y anatómica define el tipo de hemicolectomía a realizar.

3. Tipos de hemicolectomía

- ☐ **Hemicolectomía derecha:** resección del ciego, colon ascendente y parte del colon transverso, a menudo incluye la extracción del íleon terminal y el apéndice.
- ☐ **Hemicolectomía izquierda:** resección del colon descendente y parte del colon transverso y sigmoide.

Ambas técnicas requieren una anastomosis entre los extremos intestinales restantes para restaurar la continuidad digestiva.

4. Indicaciones

- ☐ **Neoplasias colorrectales:** especialmente adenocarcinoma de colon localizado en los segmentos correspondientes.
- ☐ **Enfermedad diverticular complicada** (abscesos, perforaciones, fístulas).
- ☐ **Colitis isquémica severa** con necrosis.
- ☐ **Pólipos grandes no abordables por colonoscopia.**
- ☐ **Obstrucción o perforación intestinal** causada por masas tumorales o inflamatorias.
- ☐ **Enfermedad inflamatoria intestinal** refractaria a tratamiento médico.

5. Técnicas quirúrgicas

- ☐ **Abierta:** tradicional, con incisión abdominal.
- ☐ **Laparoscópica:** mínimamente invasiva, con ventajas como menor dolor postoperatorio, menor estancia hospitalaria y recuperación más rápida.
- ☐ **Asistida por robot:** tecnología de última generación que mejora la precisión quirúrgica.

6. Complicaciones

- ☐ Infección de sitio quirúrgico
- ☐ Fuga de la anastomosis
- ☐ Íleo paralítico
- ☐ Hemorragia postoperatoria
- ☐ Lesión de órganos adyacentes
- ☐ Trombosis venosa profunda o embolismo pulmonar

7. Cuidados postoperatorios

- ☐ Control del dolor
- ☐ Monitoreo de signos vitales y función intestinal
- ☐ Dieta progresiva (líquida a sólida)
- ☐ Prevención de trombosis
- ☐ Evaluación de la integridad de la anastomosis

8. Pronóstico

El pronóstico tras una hemicolectomía depende de la patología de base, el estado general del paciente, y la presencia de complicaciones. En casos oncológicos, la resección completa del tumor con márgenes libres y linfadenectomía adecuada es fundamental para una buena evolución.

Etiología de la Hemicolectomía

La **hemicolectomía** se indica en respuesta a diversas patologías que afectan segmentos específicos del colon, principalmente del lado derecho o izquierdo. Estas patologías pueden ser de origen **neoplásico, inflamatorio, isquémico, obstructivo o traumático**. A continuación, se detallan las principales causas etiológicas que conducen a la necesidad de realizar una hemicolectomía:

1. Neoplasias malignas del colon

- El **cáncer colorrectal** es la causa más frecuente de hemicolectomía, especialmente en casos de adenocarcinoma localizado en el colon derecho o izquierdo.
- Se realiza con intención curativa mediante la resección del segmento colónico afectado junto con ganglios linfáticos regionales.
- La localización del tumor determina el tipo de hemicolectomía: derecha (colon ascendente) o izquierda (colon descendente).

2. Pólipos adenomatosos gigantes o no resecables

- Pólipos que no pueden ser extirpados por colonoscopia, ya sea por su tamaño, morfología o sospecha de malignidad.
- Estos pueden tener potencial de transformación maligna (adenoma → carcinoma), por lo cual se indica resección quirúrgica.

3. Enfermedad diverticular complicada

- La **diverticulitis** severa del colon izquierdo puede originar abscesos, perforaciones, estenosis o fístulas colónicas.
- En casos recurrentes o complicados, se indica hemicolectomía izquierda o sigmoidectomía extendida.

4. Enfermedad inflamatoria intestinal (EII)

- Pacientes con **enfermedad de Crohn** o **colitis ulcerosa** pueden requerir resección de segmentos afectados por estenosis, perforación o displasia de alto grado.
- En Crohn, la hemicolectomía derecha es frecuente cuando hay afectación del íleon terminal y ciego.

5. Isquemia intestinal

- La **colitis isquémica** puede causar necrosis del colon por disminución del flujo sanguíneo, más común en pacientes ancianos o con comorbilidades vasculares.

- La necrosis transmural requiere resección urgente del segmento afectado para evitar peritonitis o Pepsis.

6. Obstrucción intestinal

- Masas tumorales, vólvulos, o estenosis severas por inflamación crónica pueden causar obstrucción del tránsito intestinal.
- Cuando la obstrucción es no resuelta por medios conservadores o pone en peligro la vida del paciente, se indica hemicolectomía.

7. Perforación del colon

- Perforaciones por cáncer, diverticulitis, cuerpo extraño o trauma pueden llevar a peritonitis, requiriendo resección urgente del segmento afectado.

8. Trauma abdominal

- Lesiones contusas o penetrantes que comprometen la integridad del colon pueden requerir hemicolectomía como medida salvadora.

Fisiopatología

La hemicolectomía es una intervención quirúrgica en la cual se reseca una porción del colon, ya sea el lado derecho (ciego, colon ascendente y parte del transversal) o el lado izquierdo (colon descendente y parte del sigmoide). Este procedimiento altera de manera directa la fisiología intestinal, debido a la modificación anatómica y funcional del tubo digestivo. Los principales cambios fisiopatológicos posteriores a una hemicolectomía se relacionan con la absorción de agua, electrolitos y la motilidad intestinal.

En condiciones normales, el colon desempeña un papel esencial en la reabsorción de agua y sodio, así como en la formación, almacenamiento y evacuación de las heces. Al resecar una parte del colon, se reduce la superficie de absorción, lo que puede provocar alteraciones en el equilibrio hidroelectrolítico, manifestándose clínicamente con **diarrea o heces blandas**, especialmente durante las primeras semanas o meses después de la cirugía.

En la **hemicolectomía derecha**, se extirpa el ciego y el colon ascendente, que son segmentos fundamentales para la absorción de agua y la mezcla de contenido intestinal con moco y enzimas bacterianas. Esto puede alterar el equilibrio del microbioma intestinal, acelerar el tránsito colónico y provocar una menor compactación de las heces. Además, la válvula ileocecal también puede ser retirada en algunos casos, lo que permite el reflujo de bacterias del colon hacia el intestino delgado, aumentando el riesgo de sobrecrecimiento bacteriano y malabsorción.

En la **hemicolectomía izquierda**, la resección afecta la porción del colon encargada del almacenamiento y la evacuación final del material fecal. Esto puede generar cambios en la motilidad y provocar alteraciones en el patrón de defecación, como urgencia evacuatoria, constipación o incontinencia transitoria.

Otros efectos fisiopatológicos incluyen la posibilidad de alteraciones en la flora intestinal, pérdida de nutrientes y adaptación intestinal progresiva. A medida que el tracto digestivo se adapta, otras porciones del colon o el intestino delgado pueden asumir parte de las funciones del segmento resecado, mejorando gradualmente los síntomas. La hemicolectomía genera una serie de cambios funcionales que dependen del segmento extirpado y de la respuesta adaptativa del organismo. El conocimiento de esta fisiopatología es esencial para anticipar, prevenir y tratar adecuadamente las complicaciones postoperatorias y garantizar una recuperación eficaz del paciente.

Diagnósticos

1. Diagnósticos de Laboratorio

Los estudios de laboratorio permiten evaluar el estado general del paciente, identificar alteraciones metabólicas o infecciosas, y preparar adecuadamente al paciente para la cirugía:

▣ **Biometría hemática (BH):**

- Evalúa la presencia de anemia (frecuente en pacientes con cáncer de colon o sangrado crónico).
- Detecta leucocitosis en caso de procesos infecciosos o inflamatorios como diverticulitis.

▣ **Química sanguínea:**

- Determina niveles de glucosa, urea, creatinina y electrolitos (sodio, potasio, cloro).
- Útil para evaluar la función renal y el estado metabólico.

▣ **Pruebas de función hepática:**

- Importantes si se sospechan metástasis hepáticas (en el caso de cáncer de colon).
- Incluye bilirrubinas, AST, ALT, fosfatasa alcalina.

▣ **Tiempo de protrombina (TP) y tiempo parcial de tromboplastina (TPT):**

- Evalúan la coagulación, fundamental antes de cualquier cirugía.

▣ **Marcadores tumorales:**

- **CEA (antígeno carcinoembrionario):** útil en pacientes con cáncer de colon, tanto para diagnóstico como para seguimiento.
- ▣ **Examen general de orina:**
 - Para descartar infecciones urinarias o alteraciones renales previas a la cirugía.

2. Estudios de Imagen

Estos estudios son fundamentales para el diagnóstico de la enfermedad de base (como cáncer o diverticulitis), la planificación quirúrgica y la evaluación del pronóstico:

- ▣ **Colonoscopia:**
 - Estudio esencial para visualizar directamente el interior del colon.
 - Permite identificar tumores, pólipos, estenosis, ulceraciones.
 - Se puede tomar biopsia para confirmar diagnóstico histológico..
- ▣ **Tomografía computarizada (TAC) de abdomen y pelvis con contraste:**
 - Evalúa extensión de tumores, presencia de metástasis, ganglios comprometidos, abscesos, perforaciones, o engrosamientos de la pared intestinal.
 - Muy útil en casos de cáncer o complicaciones de diverticulitis.
- ▣ **Resonancia magnética (RM) de abdomen (opcional):**
 - En algunos casos oncológicos, especialmente si se quiere evaluar la relación del tumor con estructuras vasculares o tejidos blandos.
- ▣ **Radiografía de abdomen simple:**
 - Puede ser útil en emergencias (vólvulos, obstrucción intestinal, neumoperitoneo).
- ▣ **Enema opaco con bario (menos usado actualmente):**
 - Puede mostrar estenosis, desplazamientos o lesiones obstructivas en el colon.
- ▣ **Ultrasonido abdominal:**
 - Aporta información limitada para el colon, pero útil para valorar hígado, vesícula biliar, masas, y en casos de apendicitis o abscesos pericolónicos.

