

## TEMA 33.- POSTOPERATORIO PATOLÓGICO

Dr. J Alcalde

### Postoperatorio patológico

El periodo de recuperación tras la cirugía se ve alterado por complicaciones:

- Directamente relacionadas con el lugar de la operación
- Como una repercusión directa de la intervención

El paciente empieza a tener fiebre, se “desconecta” del entorno, orina poco, sale líquido verdoso por los drenajes, etc.

#### -Complicaciones directas

- **En la herida quirúrgica**
  - Hematoma: observación o drenaje. Es una complicación muy próxima a la operación.
  - Infección y supuración: drenaje y tto antibiótico. Es más tardía.
  - Dehiscencia: cierre por 2ª intervención o reintervención. Se puede aplicar a una herida que no pega o en Digestivo a las anastomosis, que suele ser más grave.
  - Evisceración abdominal: requiere reintervención urgente.
- **En la cavidad abdominal**: En Cirugía Digestiva el postoperatorio es más complicado porque el paciente no puede comer durante un tiempo, lo que predispone a un íleo paralítico.
  - Hemorragia postoperatorio: reintervención
  - Dehiscencia de sutura digestiva:
    - Fístula enterocutánea: tto médico o reintervención
    - Peritonitis generalizada: reintervención
  - Colección localizada: punción TAC/ECO o reintervención
  - Obstrucción intestinal: mecánica o íleo paralítico
- **En la cavidad torácica**:
  - Hemorragia postoperatoria: tto médico o reintervención
  - Derrame pleural: drenaje y cultivo si procede
  - Neumotórax: colocación de tubo de toracostomía
- **En articulaciones e intervenciones sobre huesos**: por ejemplo, en una cirugía de tiroides en la que se forma un hematoma que comprime la tráquea y dificulta la respiración. Las complicaciones de las heridas pueden ser más o menos importante, por ejemplo, en Cirugía Estética es un problema muy grave mientras que en otras operaciones, pues a lo mejor no.

#### -Complicaciones indirectas

- **Respiratorias**: atelectasia, neumonía, insuficiencia respiratoria, etc
- **Cardiovasculares**: IC, IAM, TEP, flebitis, etc
- **Renales**: IR
- **Neurológicas**: estado confusional
- **Digestivas**: insuficiencia hepática, hemorragia digestiva, etc

- **Piel:** úlceras por presión que aparecen en los puntos de apoyo. Incrementan la morbimortalidad por infección de partes blandas.
  - Más frecuentes en ancianos y pacientes desnutridos
  - Larga permanencia en cama
  - Cambios posturales poco frecuentes
  - Cuidado de la piel inadecuado
- Tratamiento de las úlceras por presión:
  - Limpieza quirúrgica de esfacelos necróticos
  - Toma de muestras para cultivo microbiológico y antibiograma
  - Tratamiento antibiótico empírico y posteriormente según antibiograma