

Procedimientos quirúrgicos: lobulectomía

¿Qué es una lobulectomía y cómo se hace?

Una lobulectomía es cuando se extirpa parte del pulmón. Los pulmones son dos órganos grandes ubicados en la cavidad torácica. Cada pulmón está formado por lóbulos o secciones. El pulmón izquierdo tiene dos lóbulos. El derecho tiene tres lóbulos y es más grande.

Los pulmones ayudan a filtrar el oxígeno hacia la sangre. Los pulmones también nos mantienen a salvo de cosas dañinas como el humo, la contaminación, las bacterias y los virus al atraparlos en la mucosidad producida por los pulmones. Luego, esta mucosidad se elimina del cuerpo tosiendo y/o tragando.

Se puede utilizar una lobulectomía para tratar algunos casos de:

- **Cáncer de pulmón.**
- Tuberculosis (TB).
- Absceso pulmonar (una bolsa de inflamación en el pulmón causada por una infección).
- Micosis.
- Enfisema (los alvéolos de los pulmones no funcionan como deberían).
- Tumor no canceroso.

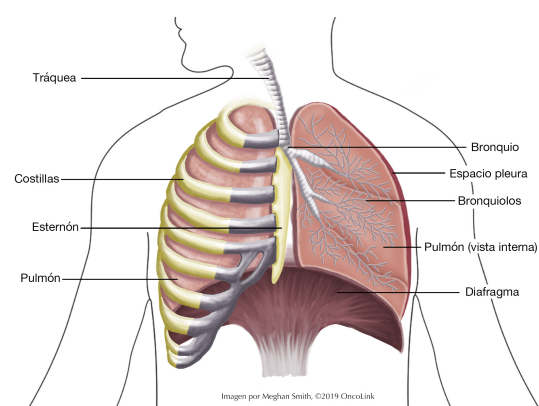
Hay dos maneras de realizar una lobulectomía:

- **Toracotomía:** Se hará una incisión (corte) entre dos costillas, desde la parte frontal del pecho hasta la espalda. El lóbulo se extirpa a través de esta incisión.
- **Cirugía torácica asistida por video (VATS):** Se hacen pequeñas incisiones, en las cuales el cirujano insertará un toracoscopio (tubo con una cámara conectada). Este tubo le permite al cirujano ver el interior de su pecho y es menos invasivo que someterse a una toracotomía.

¿Cuáles son los riesgos de una lobulectomía?

Existen riesgos y efectos secundarios relacionados con la lobulectomía. Los riesgos y los efectos secundarios pueden ser:

- Reacción a la anestesia. (La anestesia es la medicación que se le administra para ayudarle a dormir durante la cirugía, no recordarla y controlar el dolor. Las reacciones pueden incluir respiración sibilante, sarpullido, hinchazón y presión arterial baja.)
- Sangrado.
- Infección.
- Daño a órganos cercanos, incluyendo el corazón, los pulmones, los vasos sanguíneos y los nervios.



- Una fuga de aire en el pulmón que produce un neumotórax (colapso pulmonar.)
- Empiema (acumulación de pus).
- Dolor crónico a largo plazo.
- Fístula broncopulmonar (conexión anormal del bronquio y el espacio pleural), que puede llevar a que se presente líquido en el tórax.
- Aire o gas en el pecho.

¿Cómo es la recuperación?

La recuperación de una lobulectomía dependerá de la extensión y el tipo de cirugía que se haya realizado. A veces, se requiere una estadía de 5 a 10 días en el hospital. Con frecuencia, se puede colocar una o varias sondas torácicas temporales para extraer el líquido y/o el aire adicionales.

Se le indicará cómo cuidar las incisiones y los drenajes, y se le darán otras instrucciones antes de salir del hospital. Es posible que necesite oxígeno suplementario en casa y le enseñarán cómo hacerlo.

Su equipo médico discutirá con usted los medicamentos que va a tomar, tales como aquellos para el dolor, coágulos de sangre, infecciones y prevención del estreñimiento, y/u otras condiciones.

Su proveedor hablará con usted sobre cualquier cambio de actividad que deba realizar. En general:

- Tome los medicamentos como se los recetaron. Asegúrese de hablar con su equipo de atención médica antes de tomar medicamentos que puedan aumentar el riesgo de sangrado, incluyendo la aspirina.
- Mantenga la incisión limpia y seca. Realice el cuidado de la incisión según las instrucciones.
- Hable con su equipo de atención médica sobre ducharse/bañarse. Por lo general, se le indicará que evite frotar los puntos de sutura al lavar y secar la incisión con una toalla limpia.
- Realice ejercicios de respiración según las instrucciones.
- Trate de no levantar objetos pesados hasta que su equipo de atención médica le indique que es seguro hacerlo. Su proveedor le dirá cuánto peso puede levantar.
- Manténgase alejado de personas con resfriados, gripe u otras infecciones respiratorias (pulmonares). Evite vapores químicos y/o contaminación ambiental.
- [Evite fumar](#) y [el humo pasivo](#). Si desea ayuda para dejar de fumar, hable con su proveedor.
- Use el oxígeno suplementario como se indica.

¿Qué necesitaré en casa?

- Termómetro para detectar fiebre, que puede ser un signo de infección.
- Cuidado de heridas, drenaje y/o suministros de oxígeno, suministrados ya sea por el hospital, el consultorio de su cirujano o una compañía de cuidados en el hogar.

Cuándo llamar al equipo de atención médica:

- Fiebre. El equipo de atención médica le dirá a qué temperatura debe comunicarse con ellos.
- Escalofríos o cualquier otro signo de infección.
- Dolor, enrojecimiento, hinchazón, drenaje o sangrado en la incisión.
- Falta de aliento, tos con o sin moco verde, amarillo o sanguinolento, dificultad para respirar o dolor al respirar.
- Dolor torácico (nuevo o persistente).

- Náuseas y/o vómitos.

Busque atención médica INMEDIATA si:

- Está tosiendo sangre (más de una cucharadita) o tiene grandes cantidades de esputo marrón o sanguinolento.
- Se siente mareado, desmayado o se desmaya.
- Siente un latido cardíaco irregular.
- Su vendaje quirúrgico está empapado de sangre o si su incisión se ha separado, está hinchada, enrojecida o goteando pus.
- Tiene dolor en el pecho.
- Hay hinchazón, enrojecimiento, calor, sensibilidad y/o dolor en la pierna o la pantorrilla.

¿Cómo puedo cuidarme?

Es posible que necesite que un familiar o amigo lo ayude con sus tareas diarias hasta que se sienta mejor. Puede tomar algún tiempo antes de que su equipo le diga que está bien volver a su actividad normal.

Asegúrese de tomar los medicamentos recetados según las indicaciones para prevenir el dolor, la infección y/o el estreñimiento. Llame a su equipo por cualquier síntoma nuevo o que empeore.

Hay maneras de controlar el estreñimiento después de la cirugía. Usted puede cambiar su dieta, beber más líquidos y tomar medicamentos de venta libre. Antes de tomar laxantes, consulte con su equipo de atención médica.

Respirar profundamente y descansar pueden ayudar a controlar el dolor, mantener los pulmones sanos después de la anestesia y promover un buen drenaje del líquido linfático. Trate de hacer ejercicios de respiración profunda y relajación varias veces al día durante la primera semana, o cuando note que está más tenso.

- Ejemplo de un ejercicio de relajación: Siéntese, cierre los ojos y respire profundamente de 5 a 10 veces. Relaje los músculos. Lentamente gire la cabeza y los hombros.

Este artículo contiene información general. Asegúrese de hablar con su equipo de atención médica sobre su plan específico y su recuperación.

OncoLink is designed for educational purposes only and is not engaged in rendering medical advice or professional services. The information provided through OncoLink should not be used for diagnosing or treating a health problem or a disease. It is not a substitute for professional care. If you have or suspect you may have a health problem or have questions or concerns about the medication that you have been prescribed, you should consult your health care provider.