



X-Plain Diverticulosis

Sumario

Introducción

La diverticulosis es una condición común, pero con el potencial de causar complicaciones que pueden amenazar su vida.

A veces los médicos recomiendan la extracción quirúrgica de parte del colon para tratar la diverticulosis.

La decisión de hacerse o no esta cirugía es también suya.

Este sumario le explicará los beneficios y riesgos de la cirugía del colon para diverticulosis.

Anatomía

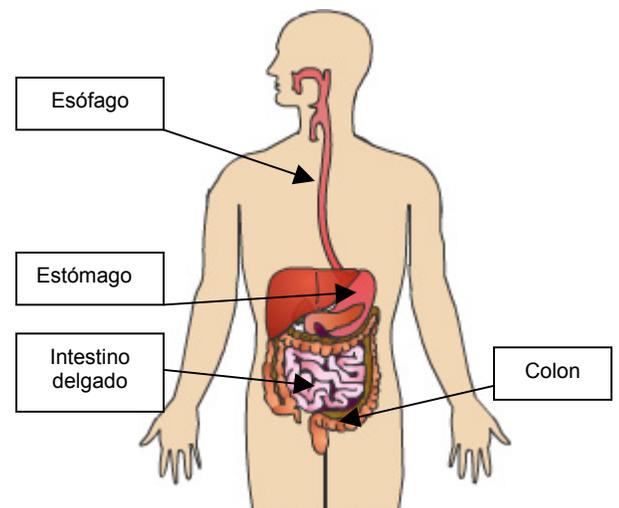
El colon es la última parte de los intestinos, también llamado el intestino grueso.

Los alimentos que se ingieren pasan por el esófago. En el estómago ocurre gran parte de la digestión de los alimentos.

Los alimentos pasan por el estómago y llegan hasta el intestino delgado, donde los nutrientes se digieren aun más y luego son absorbidos. Las fibras y la comida digerida finalmente llegan al colon.

Una vez en el colon, éste absorbe el agua y es aquí donde se almacenan las heces fecales.

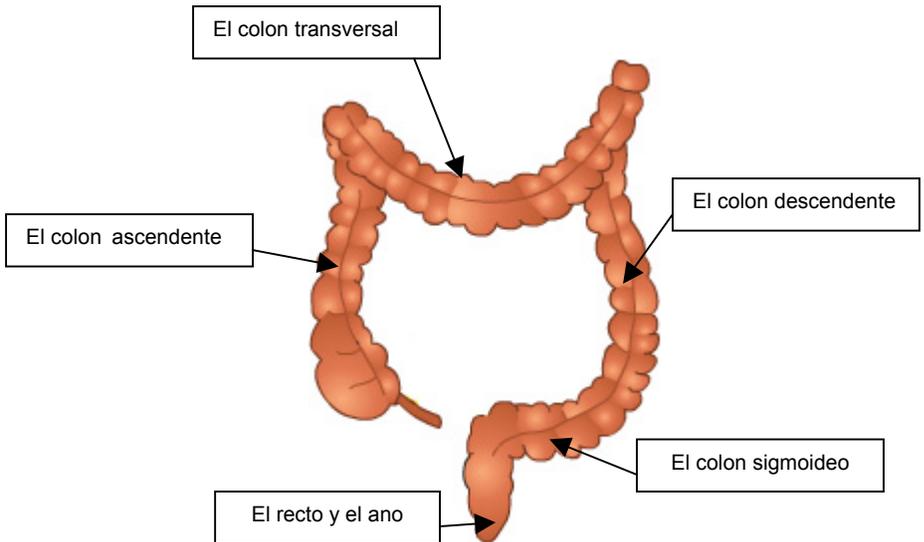
Antes de ser excretadas, las heces fecales se almacenan en la última parte del colon formada por el sigmoideo y el recto.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El colon se divide en varias partes:

- El colon ascendente
- El colon transversal
- El colon descendente
- El colon sigmoideo
- El recto y el ano



Síntomas y causas

El estreñimiento hace que las heces se vuelvan duras.

Esto requiere que el colon se esfuerce más para que circulen las heces.

Esta presión aumentada hace que con el tiempo se formen unas bolsitas o bolsillos que sobresalen de la pared del colon. A estas bolsitas se les llaman divertículos.

La mayoría de los divertículos se encuentra en la parte del colon llamada sigmoideo.

Cuando los divertículos se infectan, causan dolor abdominal y posiblemente fiebre. A esta condición se le llama diverticulosis.

En caso de que una de las bolsitas se rompa, la infección puede propagarse por todo el abdomen. A esto se le llama peritonitis. Esta condición tiene el potencial de causar la muerte.

Los exámenes tales como la sigmoidoscopia y la colonoscopia ayudarán a su médico a determinar la extensión de la enfermedad. Durante estos exámenes el médico usa una sonda especial introducida por el recto para ver adentro del colon.

A veces podría ser necesario hacer un examen llamado enema de bario. Esta es una radiografía tomada después de que se ha llenado el colon con bario líquido.

Otros tratamientos

Mejorar su dieta, aumentando la cantidad de fibra y líquido que usted consume, podría ayudar.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los líquidos y las comidas con mucha fibra aumentan la masa de las heces y las hacen más blandas, facilitando así su circulación a través del colon.

Si usted desarrolla diverticulitis, es decir, una infección de los divertículos, necesitará tomar antibióticos y hasta podría tener que ser hospitalizado.

Si estas medidas no logran controlar los síntomas, o si se revienta uno de los divertículos, su médico podría recomendar una cirugía para extraer la parte del colon afectada.

Tratamiento quirúrgico

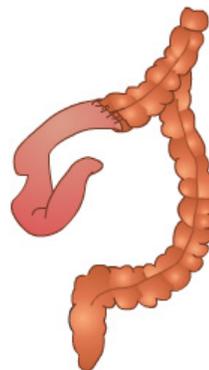
Antes de la cirugía, el colon es lavado meticulosamente para disminuir las probabilidades de infección. Esto se logra con laxantes potentes y enemas. Para completar la limpieza del colon puede que el paciente tenga que beberse un galón de un líquido especial la noche antes de la cirugía.



La cirugía se hace bajo anestesia general mientras el paciente está dormido. Se hace una incisión de arriba a abajo en el medio del abdomen. Luego se entra al abdomen. La parte del colon afectada con la diverticulosis es removida quirúrgicamente. Seguidamente el colon restante es reconectado por medio de suturas. Este procedimiento se llama anastomosis.

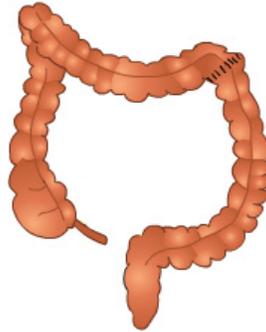
Los siguientes son ejemplos de cómo una parte del colon es extraída y de cómo se vuelve a unir.

Este es el caso de una diverticulosis involucrando el colon ascendente.

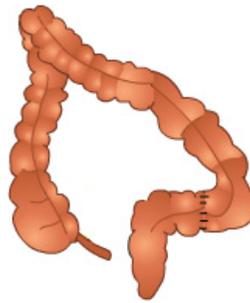


Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Este es el caso de una diverticulosis involucrando el colon transversal.



Este es el caso de una diverticulosis involucrando el colon descendente. Este es el tipo de diverticulosis más común.



En algunos casos, el cirujano tiene que desviar el colon hacia el exterior del abdomen. A este procedimiento se le llama una colostomía. Una colostomía es necesaria si existen las siguientes condiciones:

1. Hay divertículos que se han roto y están propagando la infección por todo el abdomen.
2. Si usted tiene una infección que no se pudo curar con antibióticos.
3. Si el colon no se encuentra suficientemente limpio en el momento de la operación.

Si usted tiene una colostomía, se le coloca una bolsa en la apertura del colon que va al exterior del cuerpo para recoger las heces fecales. Con una colostomía se pierde el control de la defecación, pero el colon se puede reconectar después de 3 a 6 meses. Para reconectar el colon se necesita practicar otra cirugía. De esta forma, se restablece la continuidad y el control de la defecación.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Riesgos y complicaciones

Esta cirugía es muy segura. Sin embargo, existen riesgos y posibles complicaciones, que aunque son poco probables, son posibles. Usted necesita conocer las complicaciones en caso de que sucedan. Al estar informado podrá ayudar a su médico a detectarlas a tiempo.

Los riesgos y complicaciones incluyen aquellos asociados a la anestesia y a cualquier tipo de cirugía en general.

Los riesgos de la anestesia general incluyen náusea, vómito, retención urinaria, labios partidos, fractura de dientes, ardor en la garganta y dolor de cabeza. Algunos riesgos mayores de la anestesia general incluyen infartos, embolias cerebrales y neumonía.



Su anesthesiólogo discutirá estos riesgos con usted y le preguntará si es alérgico a ciertos medicamentos.

Los coágulos de sangre en las piernas pueden aparecer debido a la inactividad durante y después de la cirugía. Por lo general, aparecen unos días después de la misma. Los coágulos hacen que la pierna se inflame y duela.

Los coágulos de sangre pueden desprenderse de la pierna e ir hacia los pulmones donde pueden producir dificultad para respirar e incluso la muerte. Es supremamente importante informarles a sus médicos si se presenta alguno de estos síntomas.

Algunas veces la dificultad para respirar puede presentarse sin previo aviso. Levantarse poco después de la cirugía puede ayudar a disminuir el riesgo de desarrollar coágulos de sangre en las piernas.

Algunos de los riesgos son aquellos asociados con todo tipo de cirugía. Estos incluyen:

1. infección profunda o en la superficie de la piel, infección en la incisión abdominal e infecciones profundas que pueden afectar la cavidad abdominal misma. Esta condición se llama peritonitis. Las infecciones profundas pueden requerir tratamiento con antibióticos a largo plazo y posiblemente cirugía.

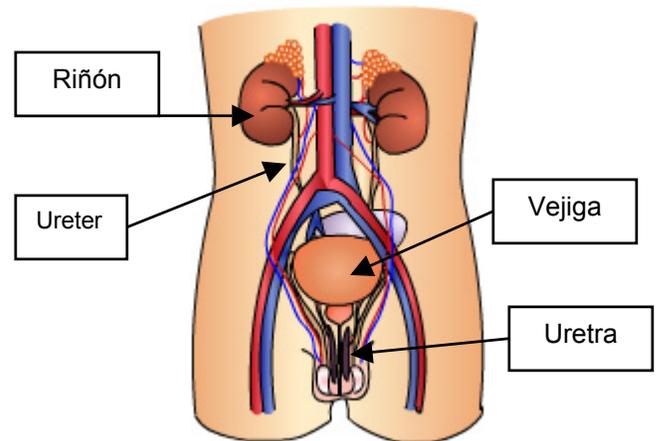
Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

2. Sangrado, durante o después de la operación, el cual puede requerir una transfusión de sangre.
3. La incisión abdominal podría debilitarse requiriendo una segunda operación.

Existen otros riesgos y complicaciones directamente relacionados a esta cirugía. Son complicaciones poco frecuentes, sin embargo, es importante conocerlas.

Alguna estructura en el abdomen podría lesionarse durante la cirugía. Por ejemplo:

- El bazo o el hígado podrían lesionarse.
- Los intestinos y el estómago pueden ser perforados.
- Los riñones, la vejiga y los uréteres (o sea, los tubos que conectan el riñón con la vejiga) pueden ser lesionados.
- Los órganos internos femeninos, como el útero y los ovarios, pueden también ser lesionados.
- Los vasos sanguíneos que van a las extremidades inferiores también pueden ser afectados.



El daño a estas estructuras podría ser permanente creando así la necesidad de hacer otras operaciones. Sin embargo, estas complicaciones son poco comunes. En ocasiones, estas complicaciones pueden llevar a la muerte.

También podrían formarse hernias a través de la incisión o las incisiones. Esto sucede cuando la pared interna del abdomen es débil y los intestinos ponen presión bajo la piel. Esta complicación podría requerir de otra operación.

Otra posible complicación es la ruptura de la anastomosis o el área donde se unen los dos extremos del colon. Esto puede llevar a una infección dentro del abdomen, requiriendo otra operación y una colostomía.

La diverticulosis podría ocurrir de nuevo en otra parte del colon. Para disminuir esta posibilidad usted debe cambiar su dieta y hábitos de defecación.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Después de la cirugía

Una vez completada la operación, el paciente es transferido a la sala de recuperación y luego a un cuarto regular. No se le permitirá comer o beber por unos días hasta que sane la anastomosis.

Durante el tiempo que usted estará sin comer, probablemente se le insertará una sonda o tubo en el estómago a través de la nariz, la cual se le dejará puesta por varios días. Esta sonda succiona el aire y los jugos del estómago para evitar que éste se distienda y que usted sienta náuseas.

Luego, gradualmente se le permitirá comer. Usted se podrá ir a casa después de unos días, dependiendo de cómo se sienta.

Asegúrese de dejarle saber a su médico si se presentan nuevos síntomas tales como fiebre, secreción de la incisión, dolor agudo, debilidad, inflamación o infección.

Resumen

La diverticulosis es una condición común que podría requerir cirugía.

La cirugía para el tratamiento de la diverticulosis por lo general logra aliviar los síntomas.

La cirugía del colon es segura. Los riesgos y complicaciones son poco comunes. El estar informado le ayudará a detectar y a tratar las complicaciones a tiempo, si es que éstas ocurren.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.