Dr. Stefan Danilla

CIRUJANO PLÁSTICO

# HOJA FLUJO
# LIPOABDOMINOPLASTÍA

Es fundamental que usted lea completamente esta información para interiorizarse sobre el procedimiento que se le realizará e instruirse sobre los eventos que pudieran ocurrir.

# 1. Información previa a la hospitalización

- Usted debe hospitalizarse a el día y la hora indicada por SU cirujano.
- Debe tener un ayuno mínimo de 6 horas previo al ingreso, es decir, no debe comer ni tomar nada, ni siquiera agua, 6 horas previo a la hora de su cirugía.
- Si usted fuma, debe haber suspendido el tabaco un mes previo a la cirugía, si usted NO ha dejado de fumar, se expone a complicaciones graves. Cocaína y marihuana también deben ser suspendidas con al menos 30 días de anticipación.
- Suspender anticonceptivos un ciclo previo a la cirugía. Los anticonceptivos orales, aumentan el riesgo de trombosis venosa, por lo que deben suspenderse previo a una cirugía, idealmente en el ciclo menstrual previo.
- Otros medicamentos como aspirina, u otros “remedios naturales” que contengan te rojo, ging-seng, ginko biloba, hierba valeriana deben ser suspendidos 15 días antes de la cirugía.
- Usted debe llevar a su hospitalización sus útiles de aseo personal.

# 2. Complicaciones de la cirugía y evolución esperable

## 2.1. Complicaciones graves

Se entiende por complicación grave toda aquella que puede causar la muerte o discapacidad permanente.

**Frecuencia:**
Excepcionales menos de 1 cada 1000 pacientes

- Muerte
- Trombo embolismo (infarto) pulmonar severo
- Infarto agudo miocardio

## 2.2. Complicaciones de mediana gravedad

Se entiende por complicaciones de mediana gravedad aquellas que podrían dejar secuelas estéticas o secuelas funcionales menores a moderadas.

**Frecuencia:**
Infrecuentes, 1 de cada 1000 a 1 de cada 100 pacientes

- Infección herida operatoria
- Dehiscencia mayor (apertura mayor de la herida).
- Trombosis venosa profunda
- Trombo embolismo pulmonar

## 2.3. Complicaciones leves

Se entiende por complicaciones leves aquellas que no generan secuela funcional y podrían dejar mínima o ninguna secuela estética, pero si pueden retrasar transitoriamente su retorno a actividades normales como manejar, trabajar o hacer deporte.

**Frecuencia:**
Frecuentes 1 de cada 100 a 1 de cada 10 pacientes

- Seromas
- Hematomas
- Dehiscencia menor (apertura) de la herida operatoria
- Cicatrices inestéticas o hipertróficas
- Edema cutáneo
- Alteraciones de sensibilidad de la piel

# 3. Evolución y cuidados postoperatorios

## 3.1. Postoperatorio inmediato

Después de la cirugía, seguramente aplicarán vendajes sobre las incisiones y puede que lo envuelvan en una venda elástica o de compresión para minimizar la hinchazón y sostener su abdomen mientras se cura. Es probable que le coloquen transitoriamente un tubo pequeño y delgado debajo de la piel para drenar cualquier exceso de sangre o líquidos que puedan acumularse.

Recibirá instrucciones específicas, entre las que pueden encontrarse: Cómo cuidar el sitio de la operación y los drenajes, qué medicamentos aplicarse o tomar por vía oral para ayudar a la curación y reducir el potencial de infecciones, a qué factores prestar especial atención en el sitio operado y en su salud en general, y cuándo volver con su cirujano plástico para seguimiento.

## 3.2. Respecto al Reposo y Alimentación

Usted debe realizar reposo relativo, lo que significa que debe moverse dentro de su domicilio lo mas que pueda, pero debe evitar salir de su domicilio salvo que sea absolutamente necesario. Es probable que usted necesite ayuda de otra persona para levantarse/acostarse o hacer actividades básicas durante la primera semana. Evite usar ropa ajustada (salvo la faja) ya que prendas ajustadas podrían quedar marcadas a permanencia en zonas de liposucción; idealmente use vestido o buzo holgados. Evite exponerse al sol, si necesita exponerse use bloqueador solar y proteja del sol las zonas intervenidas ya que podrían pigmentarse (manchas oscuras) a permanencia.

De no mediar inconvenientes usted podrá:

- Ducharse libremente: a los 7 días (si se ha retirado el drenaje)
- Manejar: a los 14 días
- Caminata ligera fuera de su domicilio: a los 21 días
- Tener relaciones sexuales: a los 14 a 21 días

- Ejercicio intenso: a los 45 días
- Fumar: El tabaco interfiere la cicatrización SIEMPRE. El proceso de cicatrización completa dura 1 año.
- Beber alcohol: ingesta moderada (3 cervezas, 500mL Champagne, 2 copas de vino o 1 vaso de licor) 24 horas después de suspender los antibióticos.

## 3.3. Respecto a los malestares

Durante la primera semana de la cirugía es esperable que usted sienta dolor moderado a intenso especialmente en la región lumbar (espalda baja) y abdomen. Además se sentirá hinchada y con equimosis (moretones) lo cual es normal. También es probable que algo de líquido manche la curación y/o la faja, especialmente en el ombligo y por los orificios de salida de él o los drenajes, lo cual también es normal.

Nunca es esperable tener fiebre mayor a 38,3°C, por lo que si usted tiene fiebre en el postoperatorio debe contactar a su equipo tratante o acudir al servicio de urgencia en caso de no poder hacerlo.

Los moretones (equimosis) son normales y esperables en esta etapa y generalmente se resuelven en forma espontánea en 2 a 3 semanas. El uso crema con derivados del Arnika podrían ayudar a disminuir los moretones mas rápido.
La hinchazón (edema) comienza a disminuir en la tercera semana. Recuerde que el resultado de su cirugía usted comenzará a apreciarlo a partir de la sexta semana.

## 3.4. Respecto al Drenaje (drenajes)

Usted debe vaciar y medir el contenido del o los drenajes en forma diaria, a la misma hora. El drenaje se utiliza con la finalidad de prevenir la formación de seromas (acumulación de líquido), y se retiran habitualmente entre los días 7 y 14 del postoperatorio, sin embargo, algunos pacientes podrían requerirlo por más tiempo.

## 3.5. Respecto a la higiene

Usted no debe mojar las curaciones durante la primera semana. Si las curaciones se mojan, es mejor cambiarlas por otra nueva, lo cual puede realizarlo acudiendo a la consulta de su médico o con la Enfermera de Curaciones del equipo.

## 3.6. Respecto a la faja y los masajes postoperatorios

La faja debe estar puesta día y noche. Si usted requiere lavar la faja puede retirarla y secarla, pero evite estar sin faja más de 12 horas pues esto facilitará la acumulación de líquido.
Los masajes postoperatorios, ultrasonido y otro tipo de terapias solo deben ser realizados cuando y por quien le indique su equipo tratante y no son necesarios para todos los pacientes.

## 3.7. Respecto a las complicaciones

Las complicaciones que podrían aparecer durante este periodo son:

- Trombosis venosa profunda (TVP): corresponde al bloqueo del paso de la sangre en una pierna por haberse tapado una vena de la misma. Los síntomas son hinchazón de una pierna al menos desde la rodilla hacia abajo y dolor en la pantorrilla o el muslo. Si usted tiene ambas piernas hinchadas es poco probable que tenga TVP y lo mas probable es que se trate de edema (hinchazón) postoperatorio normal.

- Infección de herida operatoria: sus síntomas son fiebre mayor a 38 °C, salida de pus por heridas o piel roja y muy dolorosa.

- Trombo Embolismo Pulmonar (TEP): en general se presenta junto a una TVP, sus síntomas pueden ser tos, dolor al pecho, puntada de costado, falta de aire, dificultad respiratoria.

ANTE LA PRESENCIA DE CUALQUIERA DE LOS SINTOMAS ANTERIORMENTE DESCRITOS, CONSULTE INMEDIATAMENTE A SU EQUIPO TRATANTE. SI NO ES POSIBLE CONTACTARLOS, DIRJASE AL SERVICIO DE URGENCIA

## 3.8. Respecto de los controles

Los controles habituales se realizan en la semana 1, 2, 3 y 6. En el primer control (1a semana) generalmente se retiran las curaciones y drenaje, pero los puntos se mantienen.
En el segundo control (14 días), se retiran los puntos según la evolución.

Los controles 3 (21 días) y posteriores tienen como objetivo evaluar si aparecen complicaciones tardías leves como seromas, dehiscencias menores de la herida o sacar puntos que su cirujano haya elegido mantener por algún motivo.

En el control de las 6 semanas evaluarán los resultados de su cirugía. Es probable que su cirujano le tome fotografías pus es recomendable que ese día acuda a la consulta sin faja y con ropa cómoda.