

CIRUGÍA POR HERNIA



Cirugía para reparar su
pared abdominal

Qué son las hernias

Una **hernia** (o “bulto”) es una zona de debilidad o un defecto en la pared del abdomen. Es posible que ya esté presente al nacer. También puede ser consecuencia del desgaste ocasionado por las actividades cotidianas. Los hombres son más propensos a tener hernias. Sin embargo, también pueden afectar a mujeres y niños. Pueden ocurrir en personas de cualquier edad. La mayoría de las hernias no ponen en riesgo la vida. Pero el tratamiento puede ayudar a liberarse de la incomodidad y prevenir el riesgo de problemas más graves que pueden requerir atención de emergencia.



Quando se forma un bulto

Una debilidad o ruptura en la pared del abdomen permite que su contenido empuje hacia afuera. Esto puede causar un bulto que usted ve o siente y también puede causar molestia o dolor. Sus síntomas dependen del tamaño y la ubicación de su hernia. Los síntomas comunes incluyen:

- Un bulto en la entrepierna, el abdomen, el muslo o los genitales. El bulto puede agrandarse cuando usted se pone de pie y puede desaparecer cuando se recuesta.
- Molestia o dolor que empeora al final de día o después de estar de pie por períodos largos.
- Dolor al levantar objetos, toser, estornudar o realizar actividades físicas.
- Una sensación de debilidad o presión en la entrepierna.
- Incomodidad o dolor al orinar o evacuar los intestinos.

Cómo puede ayudarle la cirugía

Las hernias no se curan por sí mismas. Es necesaria una cirugía para reparar el defecto de la pared abdominal. Si no se trata, una hernia se puede agrandar. Si el tejido de la hernia queda atrapado y deja de recibir sangre, puede morir. Esto puede requerir tratamiento inmediato. Afortunadamente, la cirugía por hernia se puede hacer de manera rápida y segura. Se pueden hacer distintos tipos de reparaciones con la técnica de cirugía abierta. Este tipo de cirugía se realiza por medio de una incisión única en el abdomen o la entrepierna. Después de la cirugía, usted probablemente podrá retomar su rutina normal en un tiempo breve.



ÍNDICE

✓ Pídale a su médico que marque el procedimiento que se hará usted.

- 4 Dentro del abdomen y la entrepierna
- 6 Cuando tiene una hernia
- 8 Cómo es la cirugía

Su hernia y cómo se repara

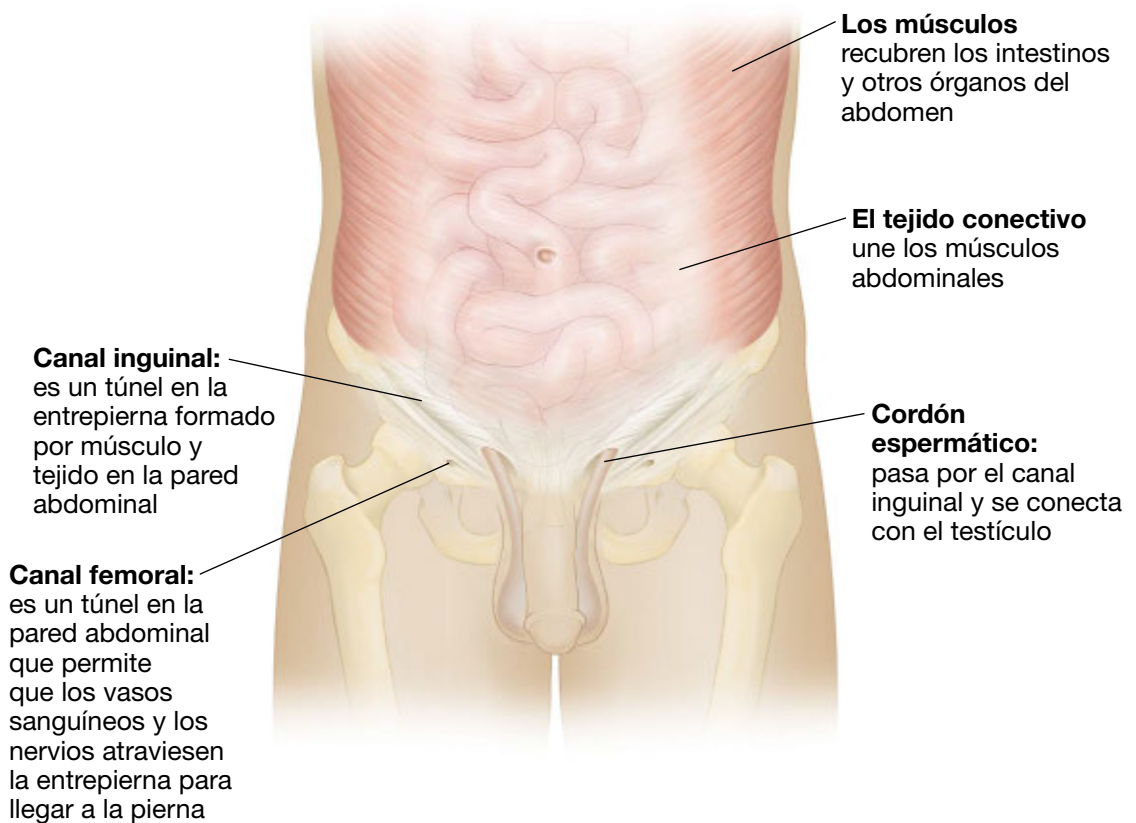
- 10 Qué son las hernias inguinales
- 12 ● Reparación de hernias inguinales
- 14 ● Reparación de hernias de ombligo
- 15 ● Reparación de hernias por incisiones
- 16 ● Reparación de hernias femorales
- 17 ● Reparación de hernias epigástricas
- 22 Hernias en los niños

Hacerse la cirugía

- 18 Cómo es operarse de una hernia
- 20 Su recuperación

Dentro del abdomen y la entrepierna

Una hernia es una zona de debilidad en la pared del abdomen. La mayoría de las veces, se produce cuando algún tejido del abdomen sale a través de una abertura de la entrepierna. Normalmente el abdomen y la entrepierna están separados por una pared formada por músculo y tejido que ayuda a proteger y encerrar los intestinos y otros órganos. Las únicas aberturas naturales que tiene esta pared son túneles pequeños que se llaman canales. Por allí pasan nervios, vasos sanguíneos y otras estructuras que van entre el abdomen y la entrepierna.



Cuando la pared abdominal está débil

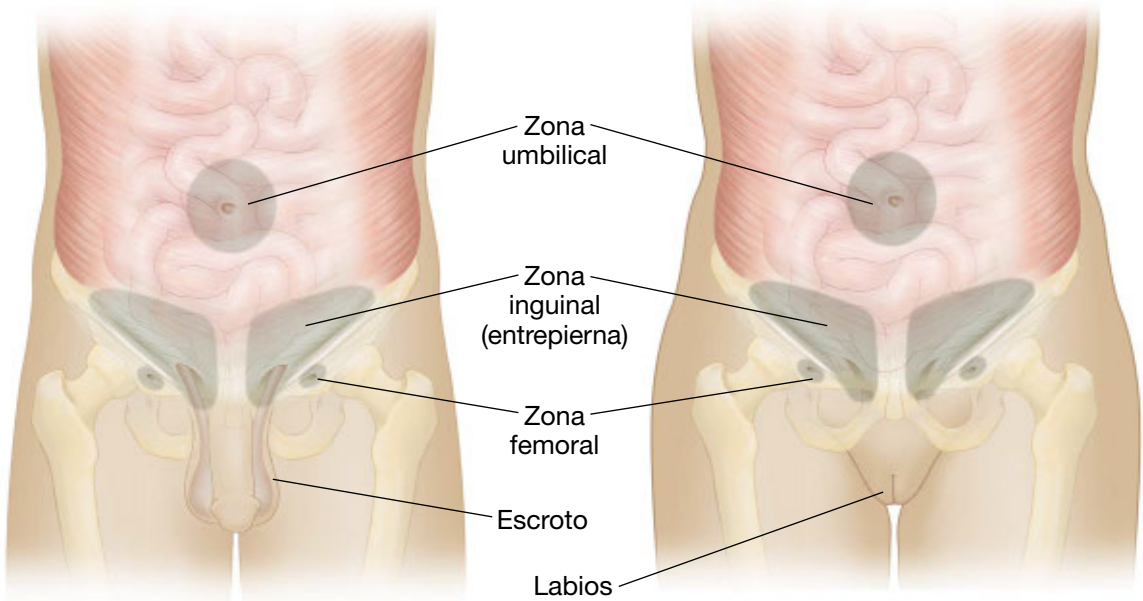
Ciertas zonas de la pared abdominal son propensas a la debilidad. Con el paso del tiempo y el esfuerzo físico, estas zonas se pueden debilitar aun más y rasgarse. Esto puede permitir que los intestinos y otros tejidos protruyan (salgan) a través de la zona rasgada. Imagine que la pared abdominal es como la goma de una llanta de bicicleta. Si un punto en la parte exterior de la llanta se debilita y desgasta, el tubo interior saldrá abultado.

¿Qué debilita una zona?

Cualquier abertura de la pared abdominal es propensa a la debilidad. Esto incluye los canales de la zona de la entrepierna. También incluye aberturas anteriores que se cerraron, como el ombligo o una cicatriz de una operación curada. Otras zonas de la pared abdominal se pueden debilitar debido a lesiones o envejecimiento.

Zonas débiles en los hombres

Zonas débiles en las mujeres

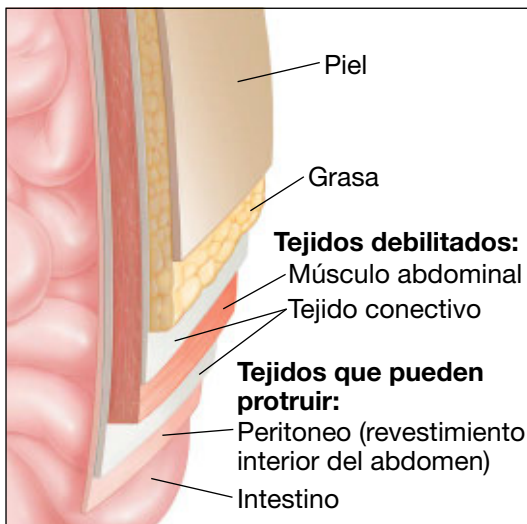


La mayoría de las hernias de los hombres se presentan en o cerca del canal inguinal. Es donde los nervios y los vasos sanguíneos pasan entre la entrepierna y el abdomen.

Como los hombres, las mujeres son más propensas a herniarse en la zona de la ingle. Pero las mujeres son más propensas que los hombres a tener hernias femorales.

Cuando tiene una hernia

El tipo de hernia que usted tiene depende de la ubicación. Los tipos más comunes se forman en la entrepierna. Otros se forman en el abdomen. Se pueden producir alrededor del ombligo. También se pueden presentar en el lugar de una cirugía anterior. Las hernias se pueden formar en ambos lados del cuerpo (bilaterales). También pueden volver a formarse en el mismo lugar (recurrentes). En algunos casos, usted puede tener más de un tipo al mismo tiempo.

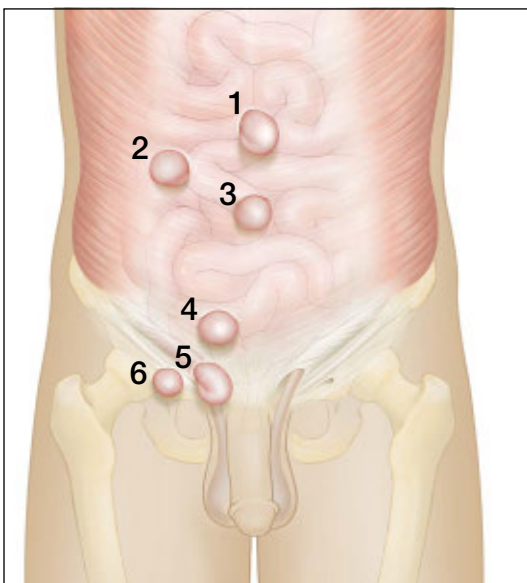


Capas de la pared abdominal

La pared abdominal está formada por capas de músculo, grasa y otros tejidos. En conjunto, estas capas fortalecen la pared del abdomen. La cirugía por hernia repara la debilidad del músculo y del tejido conectivo. Esto impide que los intestinos u otros tejidos se salgan de nuevo.

Ubicación de su hernia

1. **Las hernias epigástricas** se presentan en la línea media de la parte superior del abdomen.
2. **Las hernias por incisión** se presentan en el lugar de un corte quirúrgico previo.
3. **Las hernias umbilicales** se presentan en el ombligo.
4. **Las hernias inguinales directas** se presentan en la entrepierna cerca de la abertura del canal inguinal.
5. **Las hernias inguinales indirectas** se presentan en la entrepierna en la abertura del canal inguinal.
6. **Las hernias femorales** se presentan en el canal femoral.

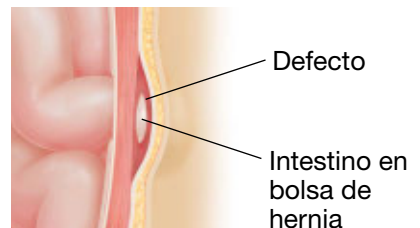


Cómo se desarrolla una hernia

El bulto de una hernia puede aparecer de repente. Pero es frecuente que las hernias tarden años en formarse. Crecen a medida que la presión dentro del cuerpo empuja los intestinos u otros tejidos a través de la zona débil de la pared abdominal o de la entrepierna. Con el tiempo, estos tejidos pueden causar un bulto visible por debajo de la piel del abdomen. También pueden protruir hacia dentro de la entrepierna, el muslo, el escroto o los labios vaginales. En algunos casos, es posible que un asa de intestino quede atrapada por tejido muscular (**encarcelado**). Esto puede causar dolor muy fuerte. Si no se trata, se puede interrumpir la circulación de sangre en el intestino y este se **estrangula**. Esta situación requiere una cirugía de emergencia.

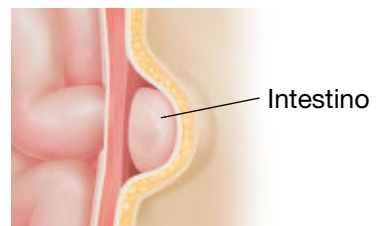
La pared se debilita o desgarra

El revestimiento abdominal protruye (sale) por una zona debilitada. Comienza a formar una **bolsa de hernia**. Esa bolsa puede contener grasa, intestino u otro tipo de tejido. En este momento, la hernia puede o no causar un bulto visible.



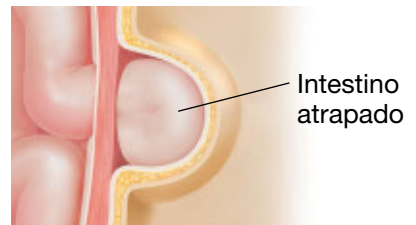
El intestino empuja y se introduce en la bolsa

El intestino empuja y se introduce más en la bolsa. Forma un bulto visible. Es posible que el bulto se achate cuando usted se recuesta o lo empuja. Esto se conoce como hernia reducible y no causa un daño inmediato.



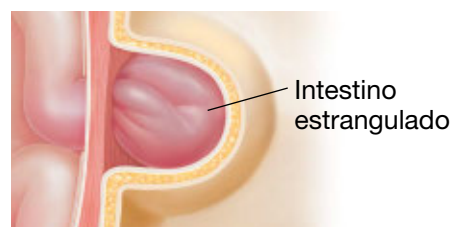
El intestino puede quedar atrapado

El contenido de la bolsa puede quedar encarcelado. Si esto ocurre, usted no podrá achatar el bulto. También es posible que le duela. Posiblemente necesite tratamiento rápido.



El intestino se puede estrangular

Si el intestino está atrapado y apretado, se estrangula. La zona estrangulada deja de recibir sangre y puede morir. Esto puede obstruir (bloquear) el intestino y causar dolor intenso. Se necesita una cirugía de emergencia para aliviar el bloqueo.



Cómo es la cirugía

La cirugía trata una hernia al reparar la debilidad de la pared abdominal. Usted colaborará con su cirujano para determinar el mejor plan quirúrgico para su caso. Asegúrese de hacer todas las preguntas que tenga sobre su procedimiento. Entienda qué tipo de reparación le harán. Los tipos de reparación incluyen **tradicional y libre de tensión**. Usted estará mejor preparado para tomar decisiones si comprende la cirugía y sus riesgos.

Infórmese

Le sugirieron realizar una cirugía abierta por hernia para ayudar a reparar su pared abdominal. Comprenda lo que el procedimiento puede y lo que no puede hacer por usted. Averigüe sobre otras opciones de tratamiento posibles para su caso. Todas las cirugías conllevan riesgos, entonces tenga claro cuáles son sus riesgos. Infórmese de lo que tiene que hacer para prepararse para la cirugía y para recuperarse. Si está informado, podrá ayudarle a su cirujano a asegurarse de responder a sus necesidades.



Riesgos y complicaciones

Al igual que con toda cirugía, cada tipo de reparación de hernia tiene riesgos y posibles complicaciones. Su cirujano se los explicará. Por ejemplo:

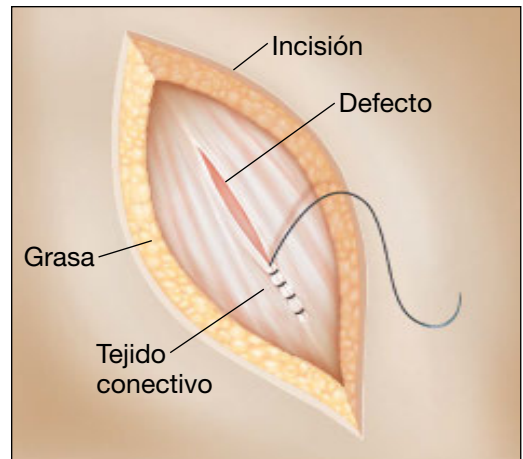
- Sangrado
- Infección
- Entumecimiento o dolor en la entrepierna o pierna
- Daño a los nervios o a los vasos sanguíneos
- Recurrencia de la hernia
- Daño a los ovarios, testículos o la función de los testículos
- Complicaciones con la malla
- Lesión en los intestinos o vejiga





Reparaciones tradicionales

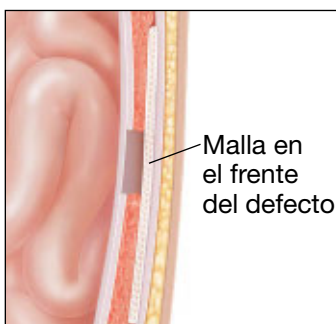
Se hace una incisión (corte) sobre la hernia. El tejido conectivo del músculo alrededor de la zona débil se une con una sutura. La incisión se cierra con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial. Este método se puede utilizar para reparar cualquier tipo de hernia.



Reparaciones libres de tensión

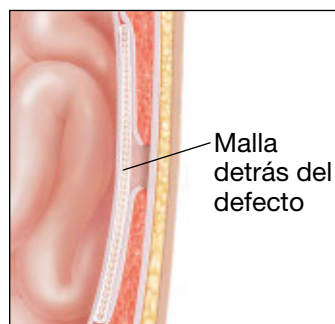
Se usan mallas de materiales especiales para reparar la zona débil. El músculo abdominal no se sutura (cose) sobre sí mismo. En cambio, se usa la malla para cubrir la zona débil como si fuera un parche. La malla se sutura a tejidos cercanos. Esto repara el defecto sin tensar los músculos. La malla es de un material plástico flexible y fuerte que permanece en el cuerpo. Con el tiempo, los tejidos cercanos crecen por dentro de la malla y fortalecen la reparación. Las reparaciones libres de tensión se realizan de distintas maneras.

Reparación frontal



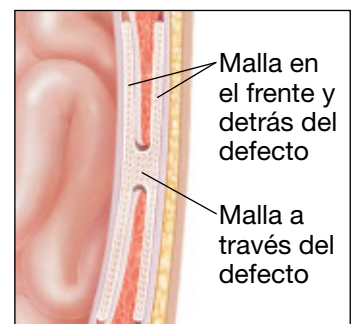
Se coloca un parche de malla en el frente de la zona débil.

Reparación posterior



Se coloca un parche de malla por detrás de la zona débil.

Reparación bilateral



Se colocan parches por arriba, por detrás y a través de la zona débil.

Qué son las hernias inguinales

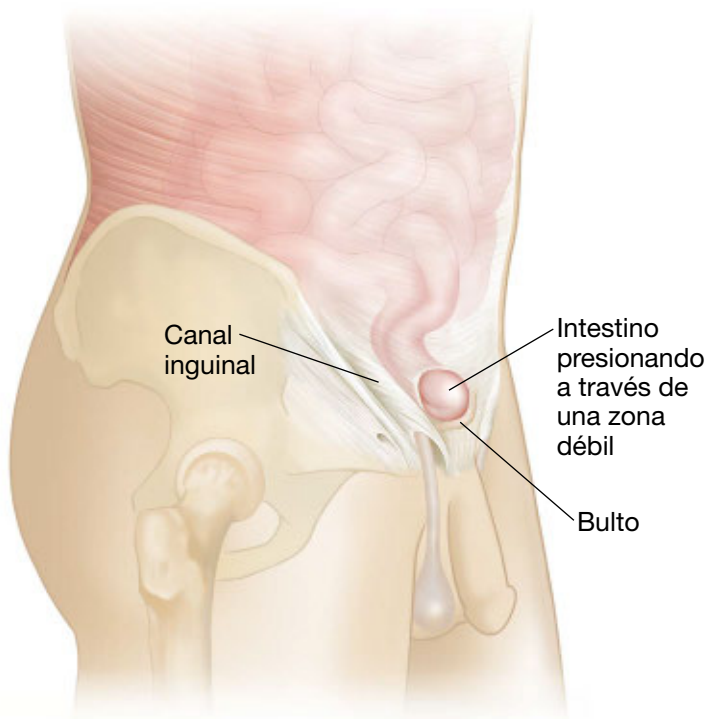
Las hernias inguinales (entropierna) son comunes tanto en los hombres como en las mujeres. Existen dos tipos: **hernias inguinales directas e indirectas**. Se forman en o cerca de un túnel que está entre el abdomen y la entrepierna. Se llama **canal inguinal**. Es posible que su cirujano no pueda decirle qué tipo tiene usted antes de hacerle la cirugía. Pero podrá identificar cualquier tipo durante la cirugía.

Hernias inguinales directas

Son menos comunes que las indirectas. Se forman en una zona débil de la pared abdominal junto al canal inguinal. Con el tiempo, el intestino puede hacer presión a través de la zona débil. Esto provoca que protruya y entre en la entrepierna.

Hernias inguinales directas en hombres y mujeres

Los hombres son más propensos a presentar hernias directas. Pero este tipo puede ocurrir tanto en hombres como en mujeres. Esto generalmente es así después de los 40 años. Las hernias directas pueden empeorar con el paso de los años o el esfuerzo físico. También pueden presentarse al mismo tiempo que una hernia indirecta. Por esta razón, es posible que la zona directa también se refuerce durante una cirugía por una hernia indirecta.

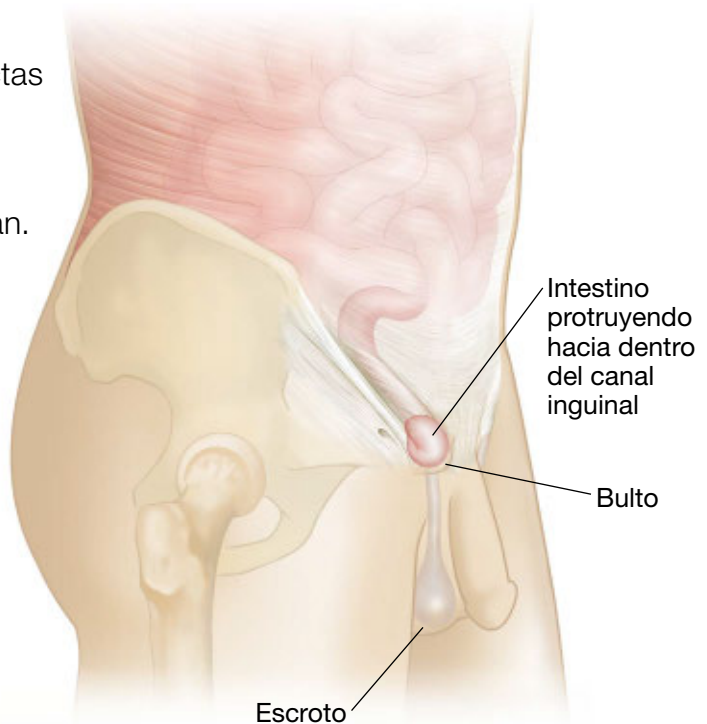


Hernias inguinales indirectas

Una hernia inguinal indirecta se forma en el canal inguinal. Esta zona es propensa a la debilidad. Con el paso del tiempo y la acción de la gravedad, el intestino puede hacer presión hacia dentro del canal. Eso forma un bulto en la entrepierna.

Hernia inguinal indirecta en el hombre

Las hernias inguinales indirectas son las más comunes en los hombres. A medida que se desarrolla un feto masculino en el útero, los testículos bajan. Bajan del abdomen hasta el canal inguinal para ubicarse dentro del escroto. Es posible que los tejidos alrededor del canal no se cierren adecuadamente. Si esto sucede, una hernia puede formarse en el mismo camino en el futuro. A veces el intestino puede salirse por el canal y entrar en el escroto.



Hernias inguinales indirectas en la mujer

Las hernias inguinales indirectas también se presentan en las mujeres. A medida que un feto femenino se forma en el útero, se mueven ligamentos y otras estructuras. Bajan desde el abdomen hasta el canal inguinal. Es posible que los tejidos alrededor del canal no se cierren adecuadamente. Si esto sucede, una hernia puede formarse en el mismo camino en el futuro. A veces el intestino puede salirse por el canal y entrar en los labios.

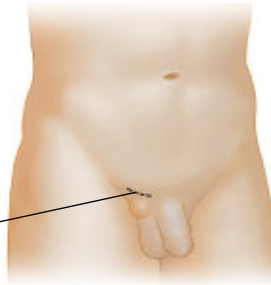
● Reparación de hernias inguinales

Su cirujano hablará con usted sobre el mejor método para reparar su hernia. Es posible que se repare de manera tradicional (vea la página 9). También se usa una malla para realizar una reparación libre de tensión. En tal caso, crecerá tejido nuevo dentro de la malla. Esto fortalece la reparación. También contribuye a prevenir que la hernia se vuelva a formar.

Reducción de la hernia

Se realiza una incisión por arriba de la zona debilitada. La bolsa de la hernia y cualquier tejido que esté protruyendo se vuelven a introducir en el abdomen. Si es necesario, la bolsa se puede amarrar y quitar. Entonces se puede reparar el defecto.

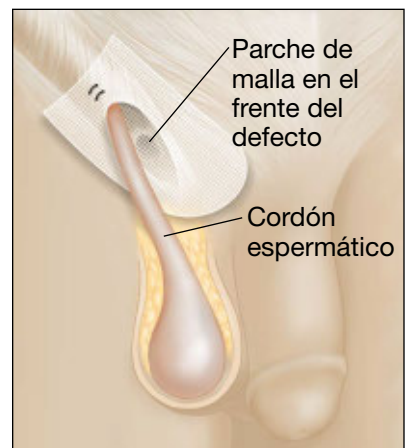
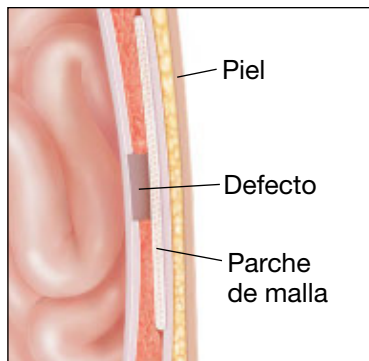
Incisión y bulto



Reparación con un parche

Se coloca un parche de malla delgada por delante o por detrás del defecto. Se asegura a los tejidos cercanos. Una vez que el parche está colocado, se cierra la piel. Esto se hace con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial.

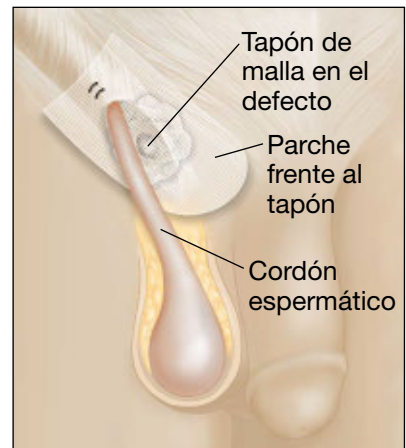
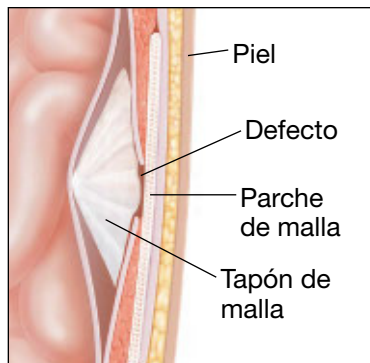
Vista lateral



Reparación con un tapón y un parche

Se usa un tapón de malla para tapar el agujero de la pared abdominal. Luego se asegura un parche de malla en el frente del defecto para darle fortaleza. Una vez que la malla está colocada, se cierra la piel. Esto se hace con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial.

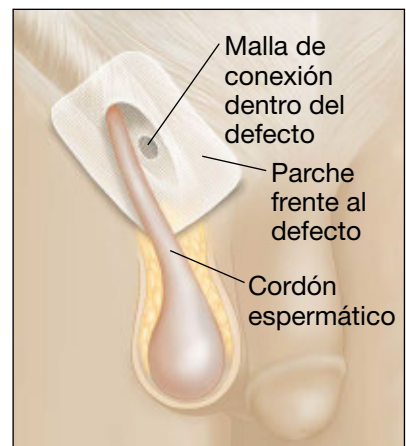
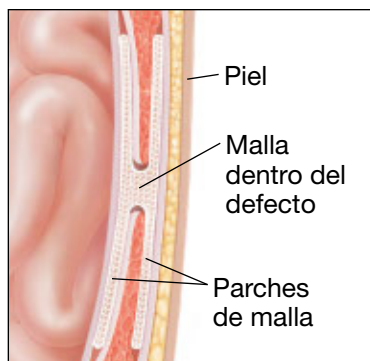
Vista lateral



Reparación con un dispositivo bicapa

Este dispositivo bilateral usa parches de malla delgada por delante y por detrás del defecto. Están conectados por un puente de malla que atraviesa el orificio de la pared abdominal. Una vez que la malla está asegurada en su lugar, se cierra la piel. Esto se hace con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial.

Vista lateral

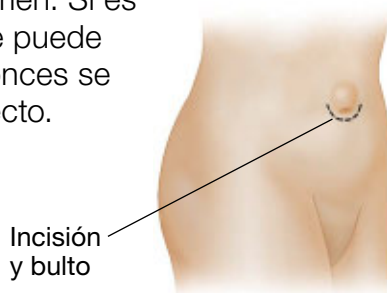


● Reparación de hernias de ombligo

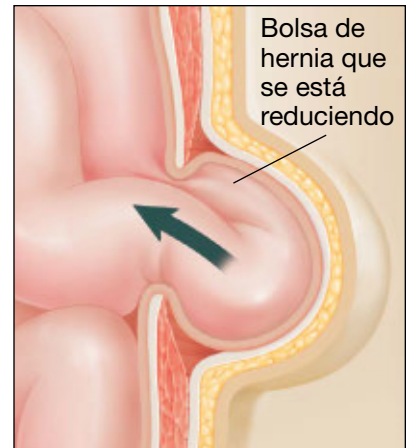
Las hernias umbilicales se forman en el ombligo. Son comunes tanto en los adultos como en los niños. Es posible que la hernia ya esté presente al nacer. También se puede formar por presión abdominal debida al embarazo, por tos frecuente, por sobrepeso u otros factores.

Reducción de la hernia

Se realiza una incisión para llegar a la zona debilitada. La bolsa de la hernia y cualquier tejido que esté protruyendo se vuelven a introducir en el abdomen. Si es necesario, la bolsa se puede amarrar y quitar. Entonces se puede reparar el defecto.

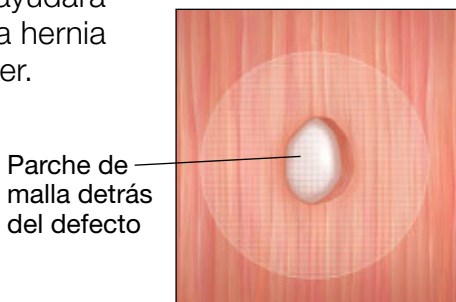


Vista lateral

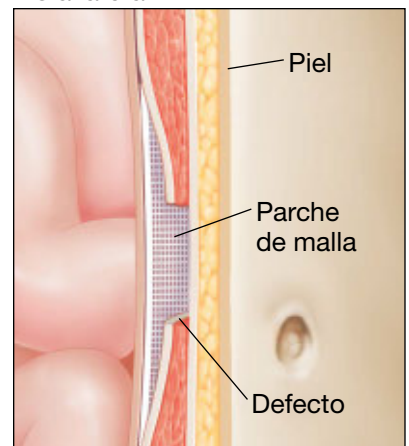


Reparación de la debilidad

Es posible que se repare de manera tradicional (vea la página 9). También se puede colocar un parche de malla delgada por detrás o por delante del defecto. Luego se lo asegura a los tejidos cercanos. Una vez que la malla está colocada, se cierra la piel. Esto se hace con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial. Con el paso del tiempo, crecerá tejido nuevo dentro de la malla. Esto fortalecerá la reparación y ayudará a prevenir que la hernia vuelva a aparecer.



Vista lateral

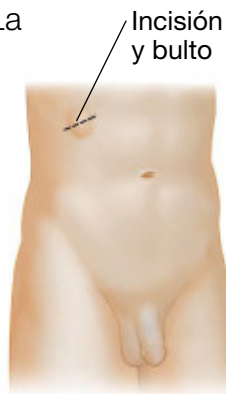


● Reparación de hernias por incisiones

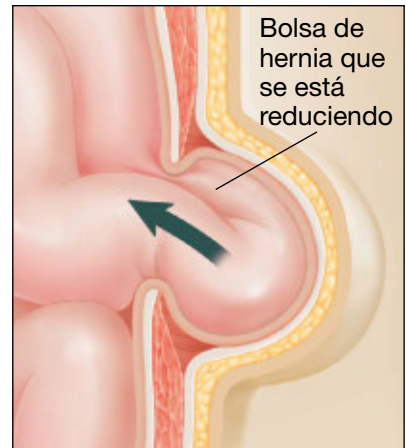
Las hernias por incisiones salen como un bulto a través de la cicatriz dejada por una incisión quirúrgica antigua. Se pueden formar meses o años después de una cirugía. Con el tiempo, estas hernias se pueden ensanchar y es posible que sea más difícil repararlas. También se pueden **estrangular**. Esta situación requiere una cirugía de emergencia.

Reducción de la hernia

Se hace una incisión a través de la antigua cicatriz quirúrgica. La bolsa de la hernia y cualquier tejido que esté protruyendo se vuelven a introducir en el abdomen. Si es necesario, la bolsa se puede amarrar y quitar. Entonces se puede reparar la zona débil.

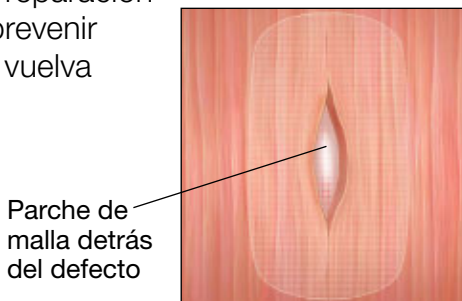


Vista lateral

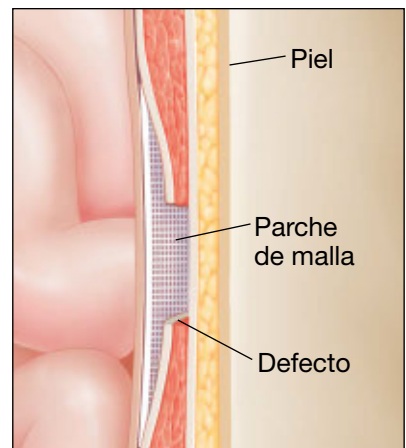


Reparación de la debilidad

Es posible que se repare de manera tradicional (vea la página 9). También se puede colocar un parche de malla delgada por detrás o por delante del defecto. Luego se lo asegura a los tejidos cercanos. Una vez que la malla está colocada, se cierra la piel. Esto se hace con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial. Con el paso del tiempo, crecerá tejido nuevo dentro de la malla. Esto fortalecerá la reparación y ayudará a prevenir que la hernia vuelva a aparecer.



Vista lateral



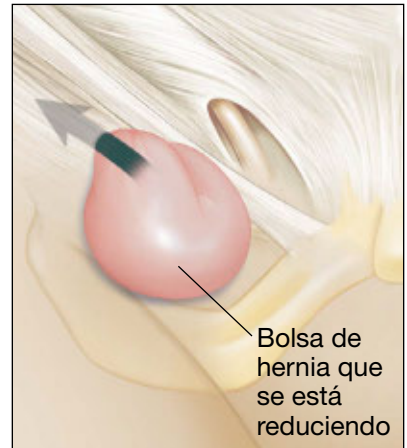
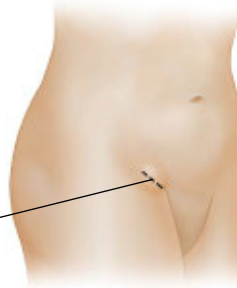
● Reparación de hernias femorales

Las hernias femorales son más comunes en las mujeres. Son consecuencia de una debilidad en el canal femoral. Estas hernias son pequeñas, pero si atrapan una parte del intestino, es posible que se requiera cirugía de emergencia.

Reducción de la hernia

Se realiza una incisión para llegar a la zona debilitada. La bolsa de la hernia y cualquier tejido que esté protruyendo se vuelven a introducir en el abdomen. Si es necesario, la bolsa se puede amarrar y quitar. Entonces se puede reparar el defecto.

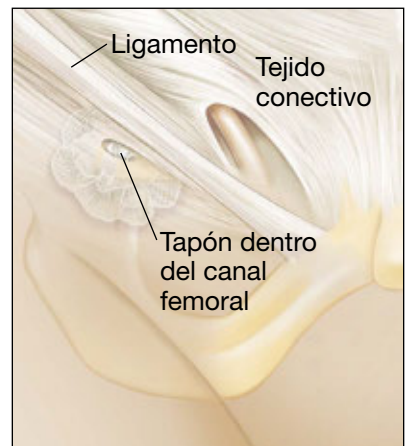
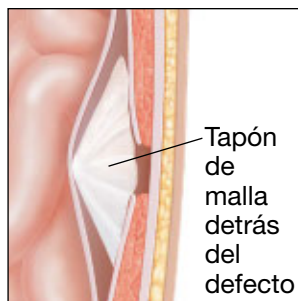
Incisión y bulto



Reparación de la debilidad

Es posible que se repare de manera tradicional (vea la página 9). También se usa un tapón de malla para tapan el agujero de la pared abdominal. Luego se lo asegura a los tejidos cercanos. En algunos casos, se usa un parche de malla en cambio de un tapón. Una vez que la malla está colocada, se cierra la piel. Esto se hace con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial. Con el paso del tiempo, crecerá tejido nuevo dentro de la malla. Esto fortalecerá la reparación y ayudará a prevenir que la hernia reaparezca.

Vista lateral



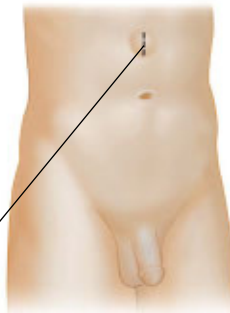
● Reparación de hernias epigástricas

Las hernias epigástricas se forman en la línea media de la parte superior del abdomen. Esta es una zona en donde el músculo y las fibras de tejido conectivo son propensas a la debilidad.

Reducción de la hernia

Se realiza una incisión para llegar a la zona debilitada. Luego se vuelve a introducir en el abdomen cualquier tejido que esté protruyendo. Si es necesario, la bolsa se puede amarrar y quitar. Entonces se puede reparar el defecto.

Incisión y bulto



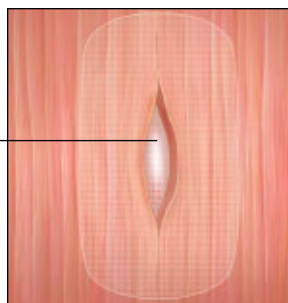
Vista lateral



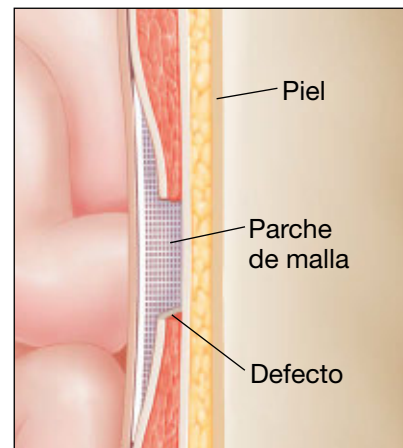
Reparación de la debilidad

Es posible que se repare de manera tradicional (vea la página 9). También se puede colocar un parche de malla delgada por detrás o por delante de la zona débil. Luego se lo asegura a los tejidos cercanos. Una vez que la malla está colocada, se cierra la piel. Esto se hace con suturas, grapas, cinta quirúrgica o pegamento especial. Con el paso del tiempo, crecerá tejido nuevo dentro de la malla. Esto fortalecerá la reparación y ayudará a prevenir que la hernia vuelva a aparecer.

Parche de malla detrás del defecto



Vista lateral



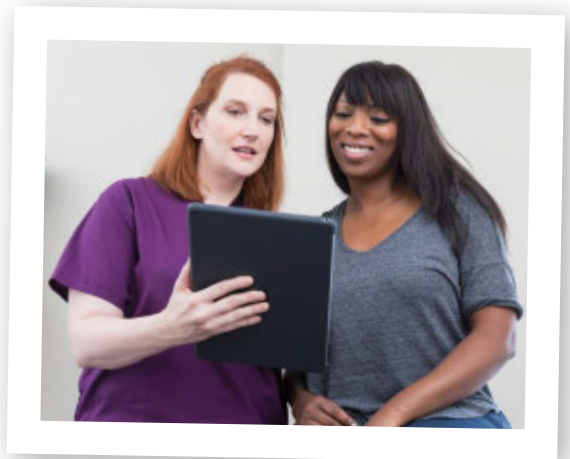
Cómo es operarse de una hernia

Su cirujano se reunirá con usted para hacerle un examen físico y preguntarle sobre su historia clínica. Esto ayuda a asegurar que esté lo suficientemente saludable para una cirugía. Luego usted y su cirujano programarán una fecha para la cirugía. Siga el consejo de su cirujano sobre cómo prepararse para el procedimiento. Su estadía en el hospital probablemente será breve. Es posible que pueda volver a su casa el mismo día del procedimiento. O quizás deba quedarse a pasar la noche en el hospital.

Prepárese para la cirugía

Su médico hablará con usted sobre cómo prepararse para la cirugía. Siga todas las instrucciones que le den. Asegúrese de:

- Hacer una lista de todos los medicamentos, suplementos y hierbas que toma. Incluya tanto los medicamentos recetados como los de venta libre. Muestre esa lista a su cirujano. Es posible que le pidan que deje de tomar algunos de esos medicamentos (o todos) antes de la cirugía.
- Coordine con algún amigo o familiar adulto para que le lleve a su casa después de la cirugía.
- Deje de fumar. Fumar afecta la circulación de la sangre, demora la curación y aumenta las probabilidades de tener una infección.
- Lave con delicadeza la zona de la cirugía la noche anterior a la operación. No afeite la zona de la cirugía a menos que su cirujano le pida que lo haga.
- Es posible que le pidan que no coma ni beba después de medianoche la noche anterior a la cirugía.



►► **Pregunte a su cirujano sobre las comidas y bebidas a partir de la medianoche la noche anterior a su cirugía.**

El día de la cirugía

Llegue puntualmente al hospital o centro quirúrgico. Es posible que le pidan que se coloque una bata de paciente. También le preguntarán su nombre y qué cirugía se está por hacer. Esto es para su seguridad, así que probablemente se lo preguntarán más de una vez. Se marcará la zona de su cuerpo que se operará. Se le colocará una línea intravenosa (IV). Es para suministrar líquidos y medicamentos. Poco antes de la cirugía, un anestesiólogo hablará con usted. Le explicará qué tipos de anestesia se usan para prevenir el dolor durante la cirugía. Usted recibirá una o más de las siguientes:

- **Sedación monitoreada.** Esto le relajará y le dará somnolencia.
- **Anestesia local.** Insensibiliza el lugar de la cirugía.
- **Anestesia regional.** Insensibiliza zonas específicas de su cuerpo.
- **Anestesia general.** Le pondrá en un estado parecido a un sueño profundo.

Después de la cirugía

Cuando termine el procedimiento, le llevarán a la sala de recuperación. Se vigilarán su presión arterial y frecuencia cardíaca. Usted tendrá una venda sobre el lugar de la cirugía. Se le administrarán medicamentos para el dolor para aliviar las molestias. También es posible que le enseñen ejercicios respiratorios para mantener sus pulmones despejados. Le pedirán que se levante y camine al poco tiempo de la cirugía. Esto ayuda a prevenir la formación de coágulos de sangre en las piernas. Usted podrá volver a su casa cuando su cirujano se lo permita.



Su recuperación

Ayude a que la cirugía sea un éxito participando activamente en su recuperación. Podrá sentir algo de dolor, tener moretones y estar hinchado después de la cirugía. Siga las instrucciones de su cirujano sobre cómo cuidar su incisión. Luego comience a retomar gradualmente su rutina. Para obtener mejores resultados, haga caminatas cortas tan pronto como pueda. Esto ayuda a prevenir la formación de coágulos de sangre en las piernas. También ayudará a acelerar la curación. Y asegúrese de asistir a todas las citas de control.

Reduzca la hinchazón

Durante los primeros días, la zona alrededor de la incisión estará hinchada, descolorida y dolerá. Para ayudar a reducir la hinchazón, coloque una compresa de hielo o una bolsa de verduras congeladas envuelta en una toalla delgada. Luego coloque la toalla sobre la zona hinchada. Haga esto de 3 a 5 veces al día por 15 a 20 minutos cada vez. Cuide la herida de la operación según el consejo de su cirujano. Usted también debería preguntar a su cirujano cuándo puede comenzar a bañarse de nuevo. En la mayoría de los casos, esto ocurre un día o dos después de la cirugía.

Si se reparó una hernia en la entrepierna

Es posible que esté hinchando y que empeore después de unos días. Se debe a que se pueden acumular sangre y líquidos en la entrepierna y en los genitales. Probablemente usted tendrá moretones importantes en el escroto y en el pene (hombres), en los labios (mujeres) o en los muslos. Para ayudar a reducir la hinchazón, use compresas de hielo según se indica arriba. Usar ropa interior corta y ajustada, como calzoncillos o bragas, también puede ayudar a reducir las molestias.



▶▶ **Colóquese una compresa de hielo o una bolsa de verduras congeladas para ayudar a reducir la hinchazón.**

Maneje el dolor

Es posible que sienta dolor durante los primeros días. También puede sentirse hinchado y cansado. Su cirujano le recetará medicamentos para el dolor según sea necesario. No espere a que el dolor empeore. Tome sus medicamentos a horario según lo indicado. Tenga en cuenta que algunos medicamentos para el dolor pueden causar estreñimiento. También es posible que su cirujano le sugiera un laxante o un ablandador de heces.

El regreso a su vida activa

Usted puede comenzar a volver a su rutina cuando se sienta capaz de hacerlo. Solo tómelolo con calma al principio. Siga todos los consejos de su cirujano para la recuperación. Los siguientes consejos pueden resultarle útiles:

- Haga caminatas breves para mejorar la circulación.
- Evite levantar objetos pesados según las instrucciones de su cirujano.
- Pregunte a su cirujano cuándo puede regresar a trabajar.
- Siga una dieta saludable que incluya alimentos con mucha fibra y beba una cantidad abundante de líquidos.
- Puede comenzar a tener relaciones sexuales de nuevo cuando se sienta listo.



Cumpla con las citas de seguimiento

Vaya a todas las citas de control durante su recuperación. Estas consultas le permiten a su cirujano controlar su progreso y asegurarse de que está sanando bien. También es posible que le tengan que quitar sus puntos de sutura, grapas o vendas. En estas visitas, avísele al cirujano si tiene cualquier síntoma nuevo. Su cirujano también puede ayudar a responder cualquier pregunta o inquietud que usted tenga.

Cuándo debe llamar a su cirujano

Llame a su cirujano si tiene:

- Fiebre de 100.4° F (38° C) o más
- Mucha hinchazón o muchos moretones (algo de hinchazón y moretones en los testículos es común)
- Sangrado o aumento del dolor
- Aumento del enrojecimiento o la supuración de la herida
- Problemas para orinar
- Náuseas o vómitos



Hernias en los niños

Las hernias en los menores de un año y en los niños pequeños son frecuentes. Se presentan debido a defectos de la pared abdominal. Este defecto está presente al nacer. En la mayoría de los casos, la hernia se forma en la entrepierna o en la zona del ombligo y se siente como un bulto debajo de la piel. Las hernias infantiles se pueden reparar con seguridad realizando cirugías ambulatorias. La mayoría de los niños se recupera rápidamente y experimenta solo una molestia menor.

Preguntas que quizás desee hacer

Es normal que tenga algunas preocupaciones respecto de la cirugía de su hijo. A continuación encontrará respuestas a algunas preguntas frecuentes:

- **¿Es segura la cirugía?** Sí. Rara vez hay complicaciones por una cirugía de reparación de hernia. La mayoría de los niños vuelve a la normalidad en un tiempo muy corto.
- **¿Sentirá dolor mi hijo durante la cirugía?** No. Le darán medicamentos para adormecerlo durante la cirugía. Es normal que tenga molestias leves después de la operación.
- **¿Siempre es necesaria la cirugía?** Las hernias de ombligo en los niños pueden mejorar sin cirugía. Pero reparar una hernia en la entrepierna es más seguro que dejarla sin tratamiento.

Prepare a su hijo para la cirugía

Siga el consejo de su cirujano para ayudar a preparar a su hijo para la cirugía. Probablemente le pedirán que:

- Le diga al cirujano todos los medicamentos que toma su hijo. Incluya los calmantes del dolor.
- Acompañe a su hijo a hacerse las pruebas. Por ejemplo, análisis de sangre y orina.
- No deje que su hijo coma ni beba después de la medianoche la noche anterior a la cirugía, a menos que le hayan dado instrucciones diferentes.

Riesgos y complicaciones

La cirugía por hernia en los niños generalmente es segura, pero conlleva ciertos riesgos, por ejemplo:

- Sangrado o infección en la herida o dentro del cuerpo
- Entumecimiento o dolor en la entrepierna o pierna
- Incapacidad de orinar
- Reparación de la hernia
- Lesión en los intestinos o la vejiga
- Daño a los testículos u ovarios



► Dígale al cirujano todos los medicamentos que toma su hijo.

El día de la cirugía

Le colocarán a su hijo una línea IV (intravenosa) para administrarle líquidos y medicamentos. Luego usted se reunirá con el anestesiólogo, quien le explicará qué anestesia utilizará para evitar el dolor durante la cirugía. El tipo de cirugía que le harán a su hijo depende de la ubicación de la hernia. Es posible que su hijo tenga un problema relacionado, como un testículo no descendido. También es posible que se repare en el mismo momento que la hernia.

Hernia en la entrepierna

Le harán una incisión (corte) en la parte inferior del abdomen. Se introducirá de nuevo en su lugar cualquier tejido que esté protruyendo. Luego se quitará la bolsa de hernia si es necesario y se cerrará la incisión.



Cirugía por hernia umbilical

Se realizará una incisión semicircular por debajo del ombligo. Se introducirá de nuevo en su lugar cualquier tejido que esté protruyendo. Luego se quitará la bolsa de hernia si es necesario y se cerrará la incisión.



La recuperación de su hijo

Generalmente, su hijo podrá volver a su casa el mismo día de la cirugía. No se preocupe si nota algo de hinchazón o moretones. Esto es normal y debería irse en poco tiempo. Aliente a su hijo a que camine un poco, ya que esto ayudará a acelerar la recuperación. Pero su hijo debe evitar el juego brusco por alrededor de una semana. Después de ese tiempo, está bien dejar que su hijo vuelva a las actividades normales. Si tiene alguna pregunta o algo le preocupa, hable con el cirujano durante las visitas de control.

Cuándo debe llamar a su cirujano

Después de la cirugía, llame al cirujano si su hijo tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Mucha hinchazón o muchos moretones
- Fiebre de 100.4° F (38° C) o más, o escalofríos
- Aumento del enrojecimiento o la supuración en la herida
- Sangrado de la herida
- Aumento del dolor
- Náuseas o vómitos





Colabore con su cirujano

La cirugía por hernia puede aliviar su dolor y molestias. También puede ayudar a prevenir problemas que ponen en riesgo la vida. Hable con su cirujano para entender por qué la cirugía por hernia puede ser la mejor opción para usted. Usted *puede* volver a sentirse bien. Su cirujano y equipo de atención médica le ayudarán a cada paso.

Esté preparado

Cuanto mejor preparado esté, más probable será que su recuperación sea más fácil.

- Siga todas las instrucciones de su cirujano.
- Asegúrese de tener ayuda en su casa.
- Asegúrese de que respondan todas sus preguntas.

HERNIA SURGERY

Este folleto no pretende sustituir la atención médica profesional.
Solo su médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.
©2014, 2015 Krames, LLC. www.kramesstore.com 800.333.3032
Todos los derechos reservados. Made in the USA.

