

INFORMACIÓN SOBRE LA CIRUGÍA DE LA VESÍCULA BILIAR

La extirpación de la vesícula biliar, denominada colecistectomía, es una intervención indicada en los pacientes con sintomatología causada por la alteración de este órgano. La clínica de dolor, infección, vómitos o malas digestiones o el antecedente de alguna complicación derivada de la presencia de cálculos biliares (pancreatitis, colecistitis, ictericia), son indicativo de la necesidad de esta intervención.

Para poder hacer la intervención es necesario hacer un estudio preoperatorio, con una analítica de sangre, un electrocardiograma y una valoración por el anestesiólogo.

¿En qué consiste la intervención?

Se trata de una cirugía que se realiza bajo anestesia general, estando usted completamente dormido. El procedimiento es habitualmente por laparoscopia (colecistectomía laparoscópica), esto quiere decir que se introduce una cámara e instrumental especial por pequeñas incisiones y se extrae la vesícula (con todos los cálculos) por uno de los orificios practicados, habitualmente el orificio del ombligo. Todo el proceso se ve a través de un monitor de televisión que permite al cirujano ver el interior de la cavidad abdominal.

La cirugía por laparoscopia se acompaña de menor dolor postoperatorio, menos complicaciones generales, reincorporación a su actividad normal más rápida y mejores resultados estéticos. En ocasiones no se puede realizar la intervención por vía laparoscópica, generalmente porque existe un antecedente de cirugía previa, por dificultades técnicas que imposibilitan una adecuada visión o aumentan el riesgo de lesión de la vía biliar. En esos casos, se realiza una incisión o corte por debajo de las costillas en el lado derecho del abdomen. El cambio de una técnica laparoscópica a una incisión convencional o abierta, no es una complicación ni un fracaso del cirujano, sino una decisión adecuada para evitar posibles complicaciones.

La colecistectomía laparoscópica se puede hacer en régimen ambulatorio (CMA), es decir, pudiendo marchar a casa el mismo día de la intervención. Podrá ser dado de alta a casa cuando tome líquidos fácilmente y su dolor pueda tratarse con analgésicos habituales.

¿Cuáles con las complicaciones más frecuentes de la cirugía?

Como toda intervención quirúrgica, la colecistectomía no está exenta de posibles complicaciones:

- Durante la cirugía: Lesión de la vía biliar, duodeno o estructuras adyacentes, como hígado o colon. Sangrado y fuga de bilis.
- Tras la intervención: Cuando el procedimiento se realiza por vía laparoscópica, puede haber un dolor en el hombro durante las primeras 48 h, por el gas introducido en la cavidad abdominal. Puede existir también alteraciones digestivas en las que algunos alimentos no sientan bien.
- A mayor plazo: Es poco frecuente, pero puede haber hernia de los orificios de la intervención. Menos frecuente aún es la posibilidad de diarreas y malas digestiones, el llamado síndrome postcolecistectomía.

Cuidados después de la cirugía

Cuando termine la intervención necesitará un tiempo para recuperarse de la anestesia general, durante el cual le controlarán la tensión, pulso y temperatura y se le administrarán por vena sueros y medicación para controlar el dolor y vómitos. En caso de tener indicación de cirugía en régimen de CMA (sin ingreso hospitalario), iniciará la ingesta de líquidos a las 3 h aproximadamente y si el control del dolor y náuseas es efectivo podría ser alta en 6-7 horas. En caso de precisar ingreso hospitalario lo habitual es que la estancia sea de 24-48 h si no existen complicaciones. En el informe de alta se le indicará el tratamiento y recomendaciones. Se recomienda una dieta baja en grasas.

Al alta, deberá consultar con su médico de Atención Primaria o acudir a Urgencias en caso de presentar fiebre, dolor intenso, vómitos o complicaciones de la herida (sangrado, enrojecimiento o abultamiento). Hasta su completa recuperación debe evitar realizar ejercicio físico importante y levantar grandes pesos durante las 4 primeras semanas.

¿Cuáles son los resultados de la cirugía?

Los resultados son habitualmente muy buenos, desapareciendo los síntomas en el 90% de los pacientes y los riesgos de complicaciones derivados de los cálculos en la vesícula. En caso de persistir a largo plazo dolor en el abdomen, deberá consultar con su médico de Atención Primaria, quien valorará la necesidad de atención por el especialista de Digestivo.

Tras la cirugía podrá realizar una vida normal en todos los sentidos. La ausencia de vesícula se tolera sin problemas. Únicamente se debe evitar el exceso de grasas en la dieta.

Ante cualquier otra duda, siempre debe consultar con el cirujano que le atiende en la consulta externa, antes de firmar el correspondiente consentimiento informado.