

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO ESOFÁGICO Y HERNIA AL HIATO.

Esta intervención pretende impedir que el contenido del estómago pase al esófago (reflujo). Así evitamos la irritación e inflamación del mismo. Cuando este reflujo es producido por una “hernia de hiato” aprovechamos para corregirla. Una hernia de hiato consiste en que parte del estómago, y a veces incluso otros órganos del abdomen, suben hacia arriba, hacia el tórax. Para ello salen del abdomen atravesando el músculo diafragma que separa el abdomen del tórax por una abertura del músculo (orificio herniario). Ésta comprime estos órganos y pueden lesionarlos o hacerlos funcionar de forma incorrecta.

CÓMO SE REALIZA:

Para llegar a la zona que se va a operar podemos usar dos vías. Una es hacer directamente una amplia incisión en su abdomen (abordaje abierto). Otra es mediante la laparoscopia.

En la laparoscopia entramos al interior del abdomen mediante unas pequeñas incisiones. A través de ellas introducimos unos instrumentos quirúrgicos especiales que nos permiten ver y operar en el interior. Además introducimos un gas inerte que hincha el abdomen, lo que nos permite ver el abdomen por dentro. A veces puede suceder que este método no sea suficiente para solucionar el problema y finalmente haya que abrir todo el abdomen.

En ambos casos (vía abierta o por laparoscopia) la operación que se hace en el esófago y/o estómago es similar. Consiste en rodear el esófago con el estómago y colocarlo debajo del diafragma (funduplicatura). Si el ácido del estómago ha lesionado durante mucho tiempo el esófago y lo ha acortado puede ser necesario alargarlo antes usando parte del estómago. En caso de que haya hernia de hiato asociada también se realizará reparación de la misma. Si el orificio herniario es muy grande puede ser necesario repararlo usando una malla de un material especial. Así se tratará de evitar que la hernia se reproduzca. En ocasiones puede ser necesario extirpar otros órganos. A veces, durante la intervención se producen hallazgos intraoperatorios imprevistos. Ello puede obligar a realizar modificaciones en la técnica que inicialmente se había planeado. Podremos así proporcionar en cada momento el tratamiento más adecuado para su caso.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ:

El efecto inmediato más importante es el alivio de los síntomas, especialmente de la acidez y la regurgitación. Los vómitos y eructos también disminuirán e incluso desaparecerán. Durante un tiempo puede notar una especie de sensación de dificultad para que el alimento pase al estómago (disfagia). Esto suele ser temporal y se produce por la fijación del esófago y estómago que se realiza en la operación.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ:

Además de la eliminación de síntomas, la operación ayudará a evitar que el daño continuado del esófago por el ácido le produzca estrechamiento del conducto (estenosis) o incluso cáncer. La necesidad de tomar continuamente medicamentos para la acidez disminuirá mucho, o incluso desaparecerá. Además mejorarán las digestiones y por tanto su calidad de vida. La eliminación de la hernia de hiato, previene las complicaciones de la misma: estrangulación de los órganos herniados, anemia crónica, dificultad respiratoria, etc.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE
Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR
CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**

Si se opera por laparoscopia habremos evitado una incisión mayor. Las incisiones más pequeñas disminuyen el riesgo de hernias postoperatorias. El dolor posterior generalmente es más leve. La recuperación del funcionamiento del intestino suele ser más rápida. En resumen, la convalecencia suele ser más corta y confortable.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO:

La alternativa a esta cirugía es tratar de reducir la acidez y demás molestias usando medicación y modificando el estilo de vida. Esto último consiste sobre todo en cambiar la forma de comer y dormir. Si hay hernia de hiato y no se opera, no hay otra alternativa que reduzca las posibles complicaciones.

Como toda intervención quirúrgica, tiene riesgos y existe la posibilidad de riesgo de complicaciones agudas y a largo plazo.

LAS MÁS FRECUENTES (Suelen ser poco graves):

- Infección o sangrado de la herida de la operación.
- Retraso de la cicatrización.
- Inflamación de las venas por donde se ponen los sueros (flebitis).
- Trastornos temporales de las digestiones.
- Dificultad transitoria para tragar.
- Dificultad para vomitar y eructar (Síndrome de atrapamiento gaseoso)
- Si se hace laparoscopia el gas que se insufla puede penetrar en el tejido de debajo de la piel u otras zonas.
- Puede tener dolor en zonas distantes, como el hombro.

LAS MÁS GRAVES:

- Producción de un absceso interno o de una peritonitis.
- Sangrado dentro del abdomen.
- A largo plazo puede producirse intolerancia de determinados alimentos.
- También debe tener en cuenta que a más largo plazo pueden volver a aparecer los síntomas. A veces la hernia de hiato vuelve a producirse.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE
Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR
CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**