



SERVICIO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

CIRUGÍA DE LAS VARICES EN LAS PIERNAS

¿Qué son las Varices?

Son dilataciones de las venas superficiales de las piernas que hacen que la sangre que vuelve al corazón por dichas venas, no lo hagan de forma normal quedando algo retenida en ellas. La consecuencia de ello puede ser la aparición de hinchazón de las piernas, manchas o incluso de úlceras en la zona cercana al tobillo.

La misión de la cirugía de las varices no es tratar los síntomas como pesadez, cansancio, hormigueo, sino prevenir las complicaciones más importantes que pueden aparecer si no se tratan de ninguna forma (el uso de medias elásticas terapéuticas puede ser suficiente) y que son la formación de trombos en esas venas superficiales dilatadas (tromboflebitis superficial o varicoflebitis) o la aparición de úlceras en las piernas, muy difíciles de cicatrizar.

¿En qué consiste la cirugía?

Se trata de extirpar o extraer las venas enfermas que suelen pertenecer a alguno de los 2 sistemas venosos superficiales principales (compuestos por un tronco principal y ramas que desembocan en estos): Safena Interna, llamada así porque discurre por la cara interna de toda la extremidad desde el tobillo hasta la ingle, y la Safena Externa que va por la cara posterior de la pierna desde el tobillo hasta la corva (parte posterior de la rodilla).

El tronco principal se extrae con la ayuda de una especie de cable de plástico que se pasa por dentro de la vena con la ayuda de unos cortes en el tobillo o cerca de la rodilla y en la ingle. Las ramas se extirpan mediante pequeños cortes en la piel y con el uso de un ganchillo.

¿Qué anestesia se realiza habitualmente para esta cirugía?

La cirugía de las varices puede ser realizada con anestesia general, raquídea o incluso mediante anestesia local. En nuestra unidad la técnica más utilizada es la anestesia general debido a que proporciona importantes ventajas para facilitar la cirugía y para garantizar el confort del paciente. Además permite que el paciente pueda caminar en un par de horas, hecho muy útil para evitar una de las complicaciones más graves de esta cirugía que es la Trombosis Venosa Profunda. Para hacer la anestesia general,

habitualmente los fármacos se administran a través de una vía venosa que usted tendrá en uno de sus brazos, conectada a un suero. También podemos administrar la anestesia a través de una mascarilla que colocaremos en la cara y por la que le indicaremos que respire con normalidad para que el anestésico vaya entrando en su organismo, a través de las vías respiratorias. Durante toda la cirugía el anesthesiólogo controlará sus constantes vitales, el pulso, la tensión arterial, la oxigenación y su nivel de anestesia. A diferencia de otras grandes cirugías habitualmente no es necesario intubar (colocar una sonda en la tráquea) si no que mediante una mascarilla laríngea (dispositivo menos agresivo y que produce menos molestias en su garganta en el postoperatorio) aseguraremos su ventilación. Si se considera necesario realizar la cirugía con anestesia raquídea, su anesthesiólogo realizará una punción con una aguja muy fina en la espalda, en la zona lumbar, donde administrará el anestésico. A continuación usted notará que pierde la sensibilidad en la parte inferior de su cuerpo habitualmente desde la cintura hasta los pies. Usted no pierde la consciencia por tanto está en contacto con el equipo quirúrgico, aunque lo habitual es que le administremos fármacos sedantes para mejorar su confort, disminuir la ansiedad y hacerle su estancia en el quirófano más agradable. En caso de realizar la cirugía con anestesia local, el cirujano administrará anestésico local en la región inguinal donde usted tiene la hernia para conseguir la insensibilidad de la zona quirúrgica. Es posible también que el médico anesthesiólogo realice una punción guiada con ecografía de la región inguinal para anestesiar los nervios que llevan la sensibilidad de la zona inguinal. Al igual que en la anestesia raquídea, en este caso es necesario realizar una sedación le para mejorar su confort, disminuir la ansiedad y hacerle su estancia en el quirófano más agradable.

Durante la cirugía se administran fármacos para controlar el dolor y facilitar su recuperación.

¿Cómo será la recuperación durante la estancia en la unidad de cirugía mayor ambulatoria?

La cirugía de las varices habitualmente se acompaña de una recuperación postoperatoria suave y con mínimos efectos adversos. Cuando la intervención finaliza usted será trasladado a la unidad de recuperación postoperatoria, donde un equipo de enfermería se asegurará de que usted siga en condiciones óptimas. Para ello se comprobará periódicamente que sus constantes vitales son adecuadas, que no presenta ni dolor ni otros efectos adversos como náuseas y vómitos postoperatorios. Ante la presencia de dolor u otro efecto adverso, la enfermera avisará al equipo médico que indicará el agente más adecuado valorando especialmente su caso. Cuando usted se haya recuperado de los efectos iniciales de la anestesia, la enfermera analizará si está en condiciones de sentarse y se trasladará a la zona de preparación previa a su alta a casa. En esta zona estará con un miembro de su familia, y se iniciará la tolerancia oral administrándole inicialmente agua. Comprobaremos que el dolor postoperatorio está controlado y que puede recuperar su micción cuando haya transcurrido un tiempo adecuado. También observaremos como camina y cuando consideremos que está lo suficientemente recuperado prepararemos su alta al domicilio. Se le informará verbalmente de todos los aspectos importantes para su recuperación en casa, asegurándonos de que ha comprendido la información dada y resolveremos sus dudas. Se le darán los informes adecuados, y los teléfonos de la unidad para resolver sus dudas o cualquier información que usted precise cuando esté en su domicilio

¿Cómo será la recuperación cuando esté en mi domicilio?

En su domicilio usted continuará con su recuperación y deberá seguir las instrucciones

que se recomendaron cuando estaba en la unidad. Es esperable que presente hematomas en las zonas quirúrgicas. La herida inguinal, si existiera, debe mantenerse seca y desinfectada a diario con algún antiséptico local (povidona iodada, clorhexidina) y protegida por un apósito limpio. Mantendrá el vendaje elástico hasta la retirada de los puntos a los 10 días, siendo normal la aparición de manchas de sangre del tamaño de una moneda a través de las vendas ya que pueden haberse hecho múltiples heridas de 1 milímetro que no se cierran con puntos para no dejar marcas. Si no resistiera el vendaje y se cayera, podría sustituirse por otro nuevo en su Centro de Atención Primaria o incluso por unas medias elásticas de compresión fuerte limpias. Debe hacer una vida lo más normal posible, caminando progresivamente, evitando permanecer mucho tiempo de pié o sentado y levantando las piernas en cuanto sea posible.

Es esperable que presente dolor que deberá ser controlado con los fármacos analgésicos que se indicaron en el tratamiento postoperatorio y la aplicación de una bolsa de hielo en las zonas más dolorosas. Estos medicamentos se adaptarán a su caso particular considerando la presencia o no de alergias y otras enfermedades que usted pueda padecer, recibiendo el tratamiento que cumpla las mejores condiciones para usted. En caso de que el dolor no sea controlado eficazmente con los fármacos que se recetaron, le recomendamos que llame a la unidad para que se considere si usted debe recibir otro fármaco o si debe acudir a su centro de salud para que se ajuste mejor su tratamiento.

Recuerde que ante cualquier duda deberá ponerse en contacto con la unidad para evaluar su situación y decidir las recomendaciones mas apropiadas para facilitar su recuperación postoperatoria.