

INFORMACION SOBRE CIRUGIA AMBULATORIA REPARATIVA DE HERNIA INGUINAL

Una hernia inguinal ocurre cuando parte de un órgano (generalmente los intestinos) sobresale a través de un punto débil o de un desgarro en la pared muscular delgada que mantiene a los órganos abdominales en su lugar. La hernia inguinal aparece como un abultamiento en la ingle o en el escroto (testículo).

Casi todas las hernias requieren de cirugía, preferiblemente antes de que ocurran complicaciones, para reubicar el asa del intestino herniada y asegurar los músculos debilitados en el abdomen.

Antes de la cirugía, se le suministra un sedante para que esté adormecido. Se usa anestesia local o raquídea, de tal manera que no se sienta dolor durante el procedimiento pero, en algunos casos, dicho procedimiento se lleva a cabo bajo anestesia general, con el paciente dormido y sin sentir dolor.

Durante la intervención, el cirujano hace una incisión sobre el área de la hernia, reposiciona el tejido u órgano dentro de la pared muscular, repara el tejido muscular y cierra la piel. En muchas reparaciones de hernia inguinal, se utiliza una pequeña malla plástica (Polipropileno) para reparar el defecto en el tejido muscular.

Tras la cirugía, y siempre bajo la supervisión del médico responsable de su intervención, usted podrá marchar a domicilio especificándose en el informe de alta el tratamiento que deberá seguir en los siguientes días.

Recomendaciones / Información al alta:

1.-Tras una intervención ambulatoria de hernia inguinal, puede existir dolor local que se puede tratar con un analgésico, según indicación médica expresa en el informe de alta.

2.-Es normal que se manche el apósito o que presente algún pequeño sangrado a través de la herida quirúrgica en las primeras horas o días inmediatos a la intervención, debiendo consultar siempre que exista sangrado importante de la misma.

3.-Normalmente, se produce una hematoma en la zona intervenida el cual puede extenderse hacia la parte superior del muslo o zona escrotal (testículos), sin tener mayor importancia y reabsorbiéndose progresivamente en los días siguientes a la intervención,

4.-Por la colocación de una malla plástica para el cierre del defecto de la pared, en los días siguientes a la intervención suele inflamarse la base de la cicatriz con cierta induración (endurecimiento) de la misma, sin tener mayor importancia y siendo un proceso inflamatorio que suele ir desapareciendo progresivamente a los pocos días.

5.-Diariamente pasara para realización de curas en su Centro de Salud y primera valoración se le iran dando las indicaciones oportunas para próximas curas. Los puntos de las suturas quirúrgicas se retiran a los 7 u 8 días en el centro médico.

6.-Es importante evitar la realización de esfuerzos con la musculatura abdominal, como levantar pesos durante los primeros meses tras la intervención.

7.-Se debe evitar el estreñimiento por lo que se recomienda una dieta rica en fibra y líquidos.

8.-Como tras otras intervenciones, es aconsejable pasear, lo cual mejora la circulación sanguínea, favorece la cicatrización de las heridas, y aumenta la motilidad intestinal.

En algunas ocasiones, se recomienda el uso de suspensorio según criterios del cirujano.

DEBE ACUDIR A LOS SERVICIOS SANITARIOS INMEDIATAMENTE CUANDO APAREZCA:

- Temperatura superior a 38°C
- Dolor que no remite con tratamiento medico (tanto repo so como medicación)
- Enrojecimiento, hinchazón y/o apósito manchado de líquido purulento.

SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

Idcsalud Hospital ALBACETE