

Simpatectomía torácica videotoracoscópica



INFORMACION GENERAL

En términos sencillos, la hiperhidrosis es la sudoración excesiva por las manos, axilas o plantas de los pies producido por la estimulación exagerada de las glándulas sudoríparas controladas por los nervios simpáticos y que cuando no responde a tratamientos médicos puede ser corregida mediante una intervención quirúrgica. El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOTORACOSCOPICA

El paciente está sentado en la mesa de quirófano con una inclinación de 70° y los brazos en cruz, todo ello para permitir el acceso a los dos hemitórax sin tener que cambiar la posición del paciente durante la intervención. Primero se interviene el lado derecho, realizando una pequeña incisión en la región axilar o submamaria para introducir la óptica de visión y la pinza de trabajo. Con la cámara localizamos la cadena simpática que discurre paralela a la columna vertebral y con la pinza de trabajo electrocoagulamos y cortamos dicha cadena nerviosa desde el borde superior de la 2ª costilla hasta el borde inferior de la 3ª ó 4ª, y la cabeza de dichas costillas para eliminar también los ramos comunicantes o nervios secundarios. Después se coloca un drenaje torácico a través del orificio por el que hemos realizado la intervención y procederemos a realizar el mismo proceso en el lado izquierdo, previa reexpansión del pulmón derecho y colapso del pulmón izquierdo. Al acabar el lado izquierdo también se coloca un drenaje; los dos drenajes se retiran antes de extubar y despertar al paciente, si no ha habido ningún problema durante la intervención. Si en la radiografía de tórax existe una cámara de aire suficientemente importante será necesario colocar un pequeño drenaje torácico para extraer el aire. Tras la abrasión se coloca un drenaje torácico aprovechando uno de los orificios que se ha utilizado durante la intervención y se cierran los otros dos.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

RIESGOS DE LA SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOTORACOSCOPICA

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) y los específicos del procedimiento:

Complicaciones quirúrgicas:

- Persistencia de cámara de aire tras la retirada de los drenajes colocados durante la intervención, lo suficientemente grande para colocar un nuevo drenaje.
- Sangrado durante la intervención que obligue a no retirar el drenaje tras finalizar la intervención.
- Existencia de adherencias del pulmón a la pleura que envuelve las costillas, y cuyo despegamiento pudiera provocar pequeños pérdidas de aire que también obligarían a dejar el drenaje hasta que estas pérdidas desapareciesen.
- Sangrado de vasos intercostales o subclavios o pérdida de aire lo suficientemente importantes y no controlables por videotoracoscopia para tener que realizar toracotomía (en nuestra experiencia no hemos tenido ningún caso).

Efectos secundarios:

- Sequedad excesiva de las palmas que obliga a la utilización de cremas hidratantes.
- Sudoración compensatoria: es la aparición de sudoración por zonas por donde anteriormente no se sudaba o era una sudoración ligera: esta sudoración puede aparecer en la espalda, zona anterior del pecho o cara interna de los muslos. Puede durar unos meses e ir disminuyendo progresivamente o no desaparecer nunca. Puede aparecer hasta en el 40-50% de los casos.
- Disminución del ritmo cardiaco.
- Con un porcentaje aproximado del 1/1000 se ha descrito la aparición del síndrome de Horner, que consiste en la caída del párpado superior, disminución del tamaño de la pupila y la disminución de la sudoración en la mitad de la cara del mismo lado.

- En las mujeres puede aparecer sensación de ingurgitación o hinchazón de las mamas como en los días anteriores a la menstruación. Aparece en menos del 15% de los casos y cede espontáneamente en pocas semanas. Puede aparecer también hipersensibilidad en los pezones.
- En menos de un 5% de los casos se describe la aparición de sudoración excesiva por la cara y parte posterior de la cabeza, que puede persistir o desaparecer en unos meses. También puede darse el caso contrario, es decir, aparición de sequedad facial.
- Sabor salado de la saliva en el 2% de los casos.
- Recidiva o reaparición de la sudoración en el 1% de los casos.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

Intervenciones de cirugía plástica consistente en la excisión y liposucción de los axilas, aunque sólo sería de utilidad en lo hipersudoración axilar.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

Consentimiento

Yo, D/Dña [Nombre] ..doy mi consentimiento para que me sea realizado una **SIMPATECTOMÍA TORACICA VIDEOTORACOSCOPICA.**

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el Dr [Nombre].

Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

En [Fecha], a [Mes] de [Año] de

TESTIGO

PACIENTE

MEDICO

D.N.I.:
Fdo.:

D.N.I.:
Fdo.:

Dr.:
No. Colegiado:
Fdo.:

REPRESENTANTE LEGAL

D.N.I.:
Fdo.:

Denegación o Revocación

Yo, D/Dña [Nombre] .después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación/revocación (táchese lo que no proceda) para su realización. Haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

En [Fecha], a [Mes] de [Año] de

TESTIGO

PACIENTE

MEDICO

D.N.I.:
Fdo.:

D.N.I.:
Fdo.:

Dr.:
No. Colegiado:
Fdo.:

REPRESENTANTE LEGAL

D.N.I.:
Fdo.: