

OPERARSE DE UNA HERNIA Y VOLVER A CASA EL MISMO DÍA: CUÁNDO ES POSIBLE LA CIRUGÍA AMBULATORIA

- **Los avances en cirugía mínimamente invasiva, anestesia y control del dolor permiten abordar muchas hernias de la pared abdominal sin necesidad de ingreso hospitalario.**



Las hernias de la pared abdominal constituyen un problema frecuente que aparece cuando parte del contenido abdominal protruye a través de una zona debilitada. Entre las más habituales se encuentran las hernias inguinales, localizadas en la ingle, y las umbilicales, que aparecen alrededor del ombligo. Diferentes son las eventraciones o hernias incisionales, que se desarrollan sobre la cicatriz de una intervención quirúrgica previa.

Aunque durante años una operación de hernia podía asociarse a permanecer ingresado en el hospital, los avances quirúrgicos y anestésicos han cambiado este escenario. Actualmente, un número

importante de pacientes puede ser intervenido mediante cirugía mayor ambulatoria y regresar a su domicilio pocas horas después de la operación.

“Prácticamente todos los pacientes pueden ser susceptibles inicialmente de una cirugía mayor ambulatoria, pero la indicación debe individualizarse teniendo en cuenta tanto las condiciones de la persona como las características de la propia hernia”, explica el Dr. Carlos Durán, jefe de Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo de Olympia Quirónsalud.

¿Cuándo hay que operar una hernia?

La mayoría de las hernias y eventraciones tienen indicación quirúrgica para su corrección, aunque existen situaciones concretas en las que puede plantearse inicialmente una actitud conservadora, como determinados defectos de pequeño tamaño o cuando el balance entre riesgos y beneficios de la intervención aconseja realizar seguimiento.

Además, tener indicación quirúrgica no significa necesariamente tener que operarse de manera inmediata. “El momento de la intervención depende de los síntomas, del tamaño y evolución de la hernia y de las circunstancias de cada paciente”, señala el Dr. José Castell especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo.

El dolor, la dificultad para reducir el contenido herniario, la limitación para realizar actividades cotidianas o un aumento progresivo del tamaño son algunos de los factores que pueden aconsejar adelantar la cirugía. También pueden influir el tipo de actividad laboral o física y circunstancias personales como viajar con frecuencia.

Especial atención requiere la aparición de dolor acompañado de una hernia que deja de poder reducirse. “Cuando el contenido no puede volver a introducirse y aparece dolor, puede existir una incarceration y es necesario acudir a un servicio de urgencias para ser valorado”, advierten los especialistas.

Volver a casa pocas horas después de la operación

La cirugía ambulatoria no depende únicamente de que la intervención haya terminado correctamente. Antes del alta, el equipo sanitario comprueba que el paciente cumple una serie de condiciones que permiten continuar la recuperación con seguridad en su domicilio.

Tras la operación comienza un proceso progresivo que incluye la tolerancia oral, la movilización y el control adecuado del dolor. Este periodo suele prolongarse durante aproximadamente tres a seis horas.

“El paciente no recibe el alta hasta que ha tolerado la dieta, se ha levantado y caminado y presenta un buen control del dolor”, explica el Dr. Durán.

La selección previa es igualmente importante. Se valoran aspectos como la edad, las enfermedades asociadas, el riesgo anestésico, la toma de anticoagulantes, si la persona vive sola o acompañada y la distancia desde su domicilio hasta un centro sanitario.

Según explica el Dr. Castell también cuentan las características de la propia hernia. Las hernias y, especialmente, las eventraciones de gran tamaño que pueden requerir drenajes o dificultar la movilización precoz suelen precisar ingreso hospitalario.

Cirugía laparoscópica para facilitar la recuperación

Uno de los avances que ha favorecido el desarrollo de la cirugía ambulatoria es la laparoscopia, un abordaje mínimamente invasivo que permite intervenir mediante pequeñas incisiones.

Según los especialistas de Olympia Quirónsalud, este abordaje permite reducir el dolor postoperatorio y favorecer una incorporación más rápida a la vida cotidiana. Las incisiones utilizadas pueden ser de apenas 5 o 10 milímetros, evitando además la sección de capas musculares que se produce en determinados abordajes abiertos.

“El menor dolor postoperatorio y el pequeño tamaño de las incisiones permiten reducir la necesidad de analgésicos y antiinflamatorios y facilitan una recuperación más rápida”, indica el Dr. Carlos Durán.

En términos generales, después de una cirugía laparoscópica de hernia, muchos pacientes pueden recuperar actividades cotidianas como caminar, conducir o desempeñar un trabajo que no implique esfuerzo físico aproximadamente a los 7-10 días. En los trabajos físicamente exigentes o para retomar el deporte, los tiempos deben ampliarse y adaptarse al tipo de intervención.

No obstante, no todas las hernias ni todos los pacientes son iguales. Una eventración de gran tamaño puede requerir una recuperación considerablemente más prolongada que una hernia inguinal.

En este sentido, la laparoscopia resulta especialmente interesante en determinadas situaciones, como las hernias inguinales bilaterales, ya que permite abordar ambos lados utilizando las mismas pequeñas incisiones, o en algunas hernias que han reaparecido después de una cirugía previa, destaca el Dr. José Castell.

El alta no significa el final del seguimiento

Una de las dudas más frecuentes cuando se plantea una cirugía sin ingreso es qué ocurre cuando el paciente abandona el centro sanitario. Los especialistas destacan que la cirugía ambulatoria implica continuar el seguimiento una vez que la persona está en casa.

“Dar el alta hospitalaria no significa que el equipo deje de estar pendiente del paciente”, subrayan los responsables de Cirugía General y Aparato Digestivo de Olympia Quirónsalud.

El paciente dispone de un teléfono de contacto y se realiza seguimiento desde Enfermería después del alta, habitualmente esa misma noche y al día siguiente, para comprobar la evolución y resolver posibles dudas.

Además, antes de abandonar el centro recibe información sobre los signos de alarma que deben motivar una consulta. Entre ellos se encuentran el dolor que no se controla adecuadamente, náuseas o vómitos, fiebre, sangrado o una inflamación llamativa de la herida quirúrgica.

Peso, tabaco y diabetes: preparar al paciente también importa

La recuperación y el riesgo de que una hernia vuelva a aparecer no dependen exclusivamente de la técnica quirúrgica. El tabaquismo, la obesidad, la diabetes y el estado de la musculatura abdominal son factores que deben valorarse antes de la intervención.

“El tabaco dificulta y retrasa la cicatrización, mientras que la obesidad incrementa la presión dentro de la cavidad abdominal y puede aumentar tanto la complejidad de la intervención como el riesgo de complicaciones y recidiva”, explica el Dr. Durán.

En pacientes con obesidad importante, siempre que la situación clínica lo permita, puede ser recomendable conseguir previamente una pérdida de peso significativa antes de afrontar la cirugía. En defectos abdominales grandes y con una musculatura muy retraída, la preparación preoperatoria puede requerir incluso tratamientos específicos para facilitar posteriormente el cierre de la pared.

No esperar a que la hernia aumente de tamaño

El temor a la operación o a permanecer varios días ingresado lleva a algunos pacientes a convivir durante años con una hernia. Sin embargo, los especialistas recuerdan que el tamaño y el tiempo de evolución pueden condicionar la complejidad posterior de la intervención.

“Una hernia es un defecto de la pared abdominal y su reparación definitiva es quirúrgica. Cuanto mayor sea el defecto y más tiempo lleve evolucionando, más compleja puede resultar su corrección”, señalan los doctores Durán y Castell.

Por ello, recomiendan realizar una valoración especializada que permita determinar si existe indicación quirúrgica, cuál es el mejor momento para intervenir y qué abordaje resulta más adecuado.

“La necesidad de operar una hernia no implica necesariamente pasar varios días hospitalizado. En muchos casos podemos realizar la intervención y que el paciente continúe su recuperación en casa el mismo día, siempre que reúna las condiciones médicas y sociales necesarias para hacerlo con seguridad”, concluyen.