

# PATIENT EDUCATION



The American College of  
Obstetricians and Gynecologists  
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

Procedimientos Especiales • SP061

## La laparoscopia

**L**a **laparoscopia** es un tipo de cirugía que se usa para diagnosticar y tratar muchos problemas médicos. Durante los últimos 20 años, la laparoscopia se ha convertido en un procedimiento bastante común. A menudo, se puede realizar en un entorno ambulatorio.

Este folleto explica

- la **cirugía laparoscópica**
- los motivos para hacer una laparoscopia
- lo que sucede durante el procedimiento
- lo que puede esperar durante la recuperación
- los riesgos y beneficios de la laparoscopia

### La cirugía laparoscópica

La laparoscopia es una forma de practicar una cirugía con pequeñas incisiones (cortes). Es diferente a una cirugía “abierta” donde las incisiones en la piel pueden ser de varias pulgadas de largo. A la cirugía laparoscópica a veces se le llama “cirugía mínimamente invasiva”.

En la cirugía laparoscópica se usa un instrumento especial que se llama el **laparoscopio**. El laparoscopio es un instrumento largo y delgado que se introduce en el abdomen a través de una pequeña incisión. El instrumento tiene una cámara acoplada a él que permite que el **obstetra-ginecólogo** vea los órganos abdominales y pélvicos en una pantalla electrónica. Si es necesario corregir un problema, se pueden usar otros instrumentos. Estos instrumentos generalmente se introducen por otras incisiones pequeñas que se

hacen en el abdomen. A veces, se pueden introducir por la misma incisión que se hace para la laparoscopia. A este tipo de laparoscopia se le llama laparoscopia de “incisión única”.

### Motivos para hacer una laparoscopia

La laparoscopia se puede usar para realizar algunos procedimientos quirúrgicos que antes solo eran posibles con cirugías abiertas. Por ejemplo, la **esterilización tubárica** se puede hacer por medio de una laparoscopia. La laparoscopia es una de las maneras en que se puede hacer una **histerectomía**. En la histerectomía laparoscópica, el útero se despega del interior del cuerpo. Se puede extraer en pequeños pedazos por pequeñas incisiones en el abdomen o en un solo pedazo a través de la vagina.

La laparoscopia también se puede usar para determinar lo que origina los síntomas de **dolor pélvico crónico**, una masa pélvica o la **infertilidad**, entre otros. Si se descubre un problema, a menudo se puede tratar durante la misma cirugía. Algunos de los problemas médicos para los cuales se usa la laparoscopia como método de diagnóstico y tratamiento son los siguientes:

- **Endometriosis:** Si presenta señales y síntomas de endometriosis que no se han mejorado con medicamentos, se podría recomendar una laparoscopia. El laparoscopio se usa para ver dentro de la pelvis. Si se descubre tejido afectado por endometriosis, a menudo se puede extraer durante el mismo procedimiento.
- **Fibromas:** Los fibromas son tumores que se forman en la pared o fuera del útero. La mayoría de los fibromas son **benignos** (no cancerosos), pero una cantidad muy pequeña de ellos son **malignos** (cancerosos). Los fibromas pueden causar dolor o sangrado intenso. La laparoscopia se puede usar en ocasiones para extraerlos. Algunos de los factores que determinan si se puede usar una laparoscopia son la cantidad de fibromas que tenga y el tamaño, así como la ubicación de los mismos.
- **Quiste ovárico:** Algunas mujeres tienen quistes (sacos llenos de líquido) que se forman en los ovarios. Con el tiempo, los quistes ováricos a menudo desaparecen sin tratamiento. Cuando esto no sucede, el obstetra-ginecólogo podría recomendar extraerlos mediante laparoscopia.
- **Embarazo ectópico:** La laparoscopia se puede usar para extraer el tejido de un embarazo ectópico.
- Trastornos del  **piso pélvico:** La cirugía laparoscópica se puede usar para tratar la **incontinencia urinaria** y el **prolapso de los órganos pélvicos**.
- **Cáncer:** Algunos tipos de cáncer se pueden extraer por medio de una laparoscopia.

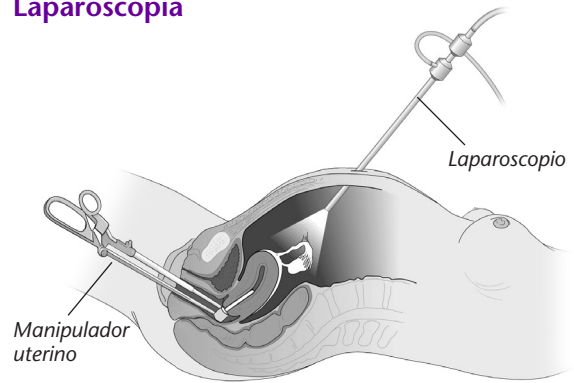
### Qué sucede durante la cirugía

La laparoscopia a menudo se hace en un entorno de cirugía ambulatoria. Generalmente podrá regresar a casa el mismo día. Los procedimientos más complejos, como la histerectomía laparoscópica, pueden requerir que pase una noche en el hospital. La laparoscopia por lo general se realiza con **anestesia general**. Este tipo de anestesia la hace quedarse dormida.

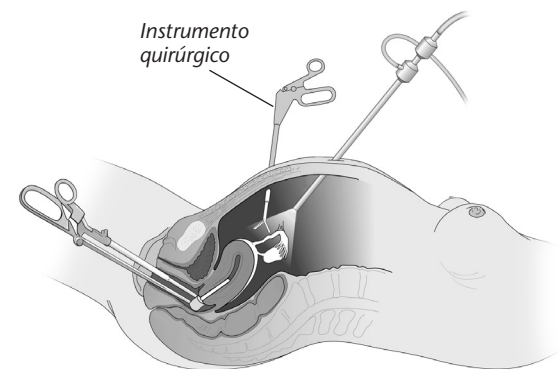
Después de que le administren la anestesia, se hace una pequeña incisión en o debajo del ombligo o en otra área del abdomen. El laparoscopio se introduce a través de esta pequeña incisión. Durante el procedimiento, el abdomen se llena de gas. Esto permite visualizar con mayor claridad los órganos pélvicos reproductores.

La cámara acoplada al laparoscopio proyecta imágenes de los órganos pélvicos en una pantalla. Se podrían hacer otras incisiones pequeñas en el abdomen para introducir instrumentos quirúrgicos. Otro

### Laparoscopia



*El laparoscopio se introduce a través de una pequeña incisión (o corte) que se hace debajo o dentro del ombligo. El laparoscopio proyecta imágenes de los órganos pélvicos en una pantalla. El manipulador uterino desplaza los órganos para poder verlos.*



*Si fuera necesario, se pueden hacer otras incisiones pequeñas en el abdomen para introducir instrumentos quirúrgicos.*

instrumento, el manipulador uterino, se puede introducir por la vagina y el  **cuello uterino** hasta llegar al útero. Este instrumento se usa para desplazar los órganos pélvicos a fin de visualizarlos.

Después del procedimiento, se extraen los instrumentos y la mayoría del gas. Las pequeñas incisiones se cierran. Aunque se producen cicatrices pequeñas, estas generalmente se desvanecen con el tiempo.

### Su recuperación

Después de la cirugía, la trasladarán a la sala de recuperación. Se sentirá somnolienta durante unas horas. Tal vez la anestesia le produzca náuseas. Si la cirugía fue ambulatoria, deberá permanecer en la sala de recuperación hasta que se pueda poner de pie sin ayuda y vaciar la vejiga. Es necesario que alguien la lleve a su casa.

Durante unos días después del procedimiento, podría sentirse cansada y tener algunas molestias. Tal vez sienta dolor alrededor de las incisiones en el abdomen y el ombligo. Además, el tubo que se pasa por la garganta para ayudarla a respirar durante la cirugía puede producir dolor de garganta. Si es así, use pastillas para la garganta o haga gárgaras con

agua tibia salada. Es posible que sienta dolor en los hombros o la espalda. Este dolor se debe a la pequeña cantidad de gas que se usó durante el procedimiento y que aún permanece en el abdomen. El dolor se alivia por su cuenta al cabo de unas horas o en unos días. Si no se alivia el dolor y las náuseas después de unos días, o estos empeoran, comuníquese con su obstetra-ginecólogo.

Su obstetra-ginecólogo le dirá cuándo puede reanudar sus actividades normales. Si el procedimiento es menor, por lo general puede hacerlo en 1–2 días después de la cirugía. Los procedimientos más complejos, como la histerectomía, pueden requerir más tiempo. Es posible que se le indique no hacer actividades intensas ni ejercicios. Comuníquese con su obstetra-ginecólogo de inmediato si presenta alguna de las siguientes señales o síntomas:

- Fiebre (calentura)
- Dolor intenso o que empeora
- Sangrado vaginal intenso
- Enrojecimiento, hinchazón o secreciones que provienen de la incisión
- Desmayo
- Incapacidad para vaciar la vejiga

### Riesgos y beneficios

La laparoscopia ofrece muchos beneficios. El dolor es menor después de una cirugía laparoscópica que después de la cirugía de abdomen abierto, la cual implica incisiones mayores, hospitalizaciones más prolongadas y más tiempo para recuperarse. La recuperación de una cirugía laparoscópica generalmente es más rápida que la recuperación de la cirugía de abdomen abierto. Las incisiones de menor tamaño que se usan causan cicatrices más pequeñas que sanan más rápidamente. El riesgo de infección también es menor que con una cirugía abierta.

Al igual que con cualquier cirugía, también hay un riesgo mínimo de problemas asociados con la laparoscopia. El procedimiento de laparoscopia puede ser más prolongado que el de cirugía abierta. El estar bajo anestesia durante más tiempo puede aumentar el riesgo de complicaciones. A veces, las complicaciones no surgen inmediatamente sino que ocurren al cabo de unos días o unas semanas después del procedimiento. Los problemas que pueden ocurrir con la laparoscopia son los siguientes:

- Sangrado o hernia (protuberancia que se forma cuando la cicatrización es deficiente) en el lugar de la incisión
- Hemorragia interna
- Infección
- Lesión en los vasos sanguíneos u otros órganos, como el estómago, los intestinos, la vejiga o los **uréteres**

El riesgo de que ocurran problemas está relacionado con el tipo de cirugía que se realice, si tiene otros problemas médicos, como diabetes mellitus, y si se ha hecho una cirugía anteriormente. La cirugía también es más riesgosa si usted es obesa. La obesidad aumenta el riesgo de que ocurran problemas de cicatrización de la herida y coágulos de sangre (un problema médico que se llama **trombosis venosa profunda [DVT, por sus siglas en inglés]**).

En algunos casos, el cirujano comienza a hacer una laparoscopia pero entonces decide que la cirugía abierta es una mejor opción. No es completamente posible pronosticar de antemano cómo se hará la cirugía. Es mejor estar preparada para la posibilidad de que no se pueda hacer una cirugía laparoscópica y en lugar de ello necesitar una cirugía abierta, cuya recuperación es más prolongada.

Antes de decidir someterse a algún tipo de cirugía, asegúrese de estar enterada sobre otras opciones que se pueden usar para tratar su problema médico, como con medicamentos. Pida que le expliquen lo que se hará durante la cirugía y los riesgos específicos que esta conlleva.

### Por último...

La laparoscopia es una manera de practicar una cirugía sin hacer una incisión grande. Aunque ofrece muchos beneficios sobre los otros tipos de cirugía, también conlleva ciertos riesgos. Tenga en cuenta que la laparoscopia es como quiera una cirugía, por lo tanto, necesitará tiempo para descansar y recuperarse después del procedimiento.

### Glosario

**Anestesia general:** Uso de medicamentos que crean un estado semejante al sueño para evitar el dolor durante una cirugía.

**Benigno:** No canceroso.

**Cirugía laparoscópica:** Tipo de cirugía que usa un telescopio delgado e iluminado además de otros instrumentos que se introducen a través de pequeñas incisiones (cortes) en el abdomen.

**Cuello uterino:** El extremo inferior y más estrecho del útero ubicado encima de la vagina.

**Dolor pélvico crónico:** Dolor en la región pélvica que dura más de seis meses.

**Embarazo ectópico:** Embarazo que ocurre en otro lugar diferente al útero, generalmente en una de las trompas de Falopio.

**Endometriosis:** Problema médico en el que el tejido que recubre el útero se encuentra fuera del mismo, por lo general en los ovarios, las trompas de Falopio y otras estructuras pélvicas.

**Esterilización tubárica:** Método de esterilización en la mujer. Las trompas de Falopio se atan o se sellan con bandas, pinzas o por medio de corriente eléctrica. Las trompas también se pueden bloquear con tejido cicatrizante que se forma al introducir pequeños implantes. También se pueden extraer las trompas.

**Fibromas:** Tumores que se forman en el músculo del útero. Los fibromas generalmente no son cancerosos.

**Histerectomía:** Cirugía para extraer el útero.

**Incontinencia urinaria:** Pérdida incontrolada de orina.

**Infertilidad:** Incapacidad para quedar embarazada después de un año de tener coito (relaciones sexuales) sin el uso de anticonceptivos.

**Laparoscopia:** Procedimiento quirúrgico mediante el cual se introduce un instrumento delgado e iluminado, que se llama laparoscopio, a través de una incisión (un corte) en el abdomen. El laparoscopio se usa para ver los órganos pélvicos. Se podrían usar otros instrumentos para realizar cirugías.

**Laparoscopio:** Telescopio delgado e iluminado que se introduce a través de una pequeña incisión (un corte) en el abdomen para ver los órganos internos o realizar cirugías.

**Maligno:** Forma para describir células o tumores que se pueden diseminar a otras partes del cuerpo.

**Obstetra-ginecólogo:** Médico con capacitación y educación especiales en la salud de la mujer.

**Piso pélvico:** Región muscular que apoya los órganos pélvicos de la mujer.

**Prolapso de los órganos pélvicos:** Problema médico en que descienden los órganos pélvicos. Ocurre debido a la debilidad de los músculos y tejidos que apoyan los órganos en la pelvis, como la vagina, el útero y la vejiga.

**Quiste:** Saco o bolsa pequeña llena de líquido.

**Trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés):** Problema médico en el que se forma un coágulo de sangre en las venas de las piernas u otras partes del cuerpo.

**Uréteres:** Dos conductos, cada uno de ellos conecta a los riñones con la vejiga.

Esta información se ha creado para usarse como un documento educativo para asistir a las pacientes, y presenta actualizaciones y opiniones en materias relacionadas con la salud de la mujer. Su objetivo no es expresar declaraciones sobre las pautas generales de atención médica, ni abarca todos los tratamientos o métodos médicos adecuados. Tampoco pretende reemplazar el juicio profesional independiente del profesional que trata a una paciente. Consulte [www.acog.org](http://www.acog.org) para asegurarse de obtener información actualizada y precisa.

Derechos de autor marzo del 2019 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados.

ISSN 1074-8601

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en [sales.acog.org](http://sales.acog.org).

American College of Obstetricians and Gynecologists

409 12th Street, SW

PO Box 96920

Washington, DC 20090-6920