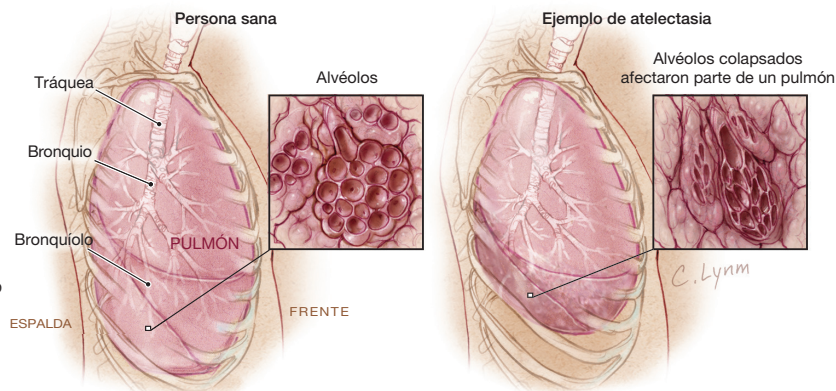


Complicaciones pulmonares después de una cirugía

Entre los riesgos asociados con los procedimientos quirúrgicos están las complicaciones **pulmonares** (del pulmón). Estas complicaciones pulmonares pueden ser graves y, en algunos casos, incluso fatales. Hay determinados procedimientos quirúrgicos —incluidas las operaciones de los pulmones, el corazón y la zona abdominal superior— en los que es más probable que se desarrollen complicaciones pulmonares asociadas. El número de *JAMA* del 14 de octubre de 2009 es un número temático dedicado a la atención quirúrgica e incluye un artículo acerca de las complicaciones pulmonares después de la cirugía.



COMPLICACIONES

- **Hipoxemia:** concentración baja de oxígeno en la sangre, que produce un menor suministro de oxígeno a los tejidos del cuerpo
- **Atelectasia:** colapso de los **alvéolos** (áreas de los pulmones donde tienen lugar la ventilación y el intercambio de oxígeno)
- **Broncoespasmo:** aumento de la tensión del músculo blando de las vías respiratorias, lo que restringe el intercambio de aire
- **Neumonía:** infección del tejido pulmonar
- **Neumotórax:** presencia de aire en el **espacio pleural** (el área que rodea el pulmón). El aire puede comprimir el pulmón, el corazón y los vasos sanguíneos grandes que se encuentran alrededor del corazón.
- **Insuficiencia respiratoria:** Cuando una persona desarrolla insuficiencia pulmonar, no puede respirar adecuadamente para sus necesidades. A menudo, se requiere apoyar a la persona con **ventilación mecánica** (un ventilador, conocido también como respirador) mientras se trata la insuficiencia respiratoria. La insuficiencia respiratoria es una afección grave que requiere atención en la unidad de cuidados intensivos (intensive care unit, ICU).
- **Embolia pulmonar:** Puede suceder que se libere un coágulo sanguíneo de las venas profundas y viaje hacia los pulmones, donde bloquee la circulación de la sangre. Esto puede deteriorar la absorción de oxígeno y la función cardíaca.

PREVENCIÓN

- Dejar de fumar. El tabaquismo limita la cantidad de oxígeno transportado a los tejidos del cuerpo. El tabaquismo también daña los **cilios** (estructuras similares a cabellos que ayudan a eliminar la mucosidad de los pulmones).
- La evaluación y el tratamiento de la enfermedad pulmonar preexistente es la manera más importante de reducir la probabilidad de complicaciones pulmonares después de una cirugía. Optimizar la función pulmonar en las personas que tienen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (chronic obstructive pulmonary disease, COPD), enfisema o asma puede requerir la adición de medicamentos o el uso de técnicas para quitar las secreciones.
- Eliminar una infección, como bronquitis o neumonía, puede requerir posponer un procedimiento quirúrgico electivo para realizar un tratamiento adecuado con antibióticos (en caso de infección bacteriana) o permitir que una infección viral siga su curso.
- La debida nutrición y un estado físico mejorado contribuyen a reducir la probabilidad de complicaciones pulmonares, especialmente en el caso de las operaciones mayores.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón) www.lungusa.org
- American Society of Anesthesiologists (Sociedad Americana de Anestesiólogos) www.asahq.org
- National Heart, Lung, and Blood Institute (Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre) www.nhlbi.nih.gov
- American College of Surgeons (Colegio Americano de Cirujanos) www.facs.org

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de *JAMA* anteriores, vaya al índice de *Patient Page* (Hoja para el Paciente) del sitio web de *JAMA* en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. En el número del 16 de mayo de 2007, se publicó una Hoja para el Paciente sobre la preparación para una cirugía: evaluación de la función pulmonar; en el número del 25 de marzo de 2009, se publicó otra sobre las unidades de cuidados intensivos; en el número del 26 de noviembre de 2008, se publicó otra sobre la enfermedad pulmonar obstructiva crónica; y en el número del 11 de enero de 2006, se publicó otra sobre la embolia pulmonar.

Fuentes: American Lung Association; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Society of Anesthesiologists; Society of Critical Care Medicine; American College of Surgeons

Janet M. Torpy, MD, Redactora

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de *JAMA* es un servicio al público de *JAMA*. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, *JAMA* le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales, para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES