

### DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPÍA GINECOLÓGICA AVANZADA

CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

## Urgencias y Preguntas

E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com Cel 9999 479068

### PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LAPAROSCOPÍA GINECOLÓGICA

Cuando se reúna con su doctor y otros miembros de su equipo de atención médica, usted recibirá mucha información. Piense por adelantado en las cosas que quiere saber, haga una lista de preguntas y llévela consigo a sus citas médicas.

A continuación encontrará ejemplos de preguntas que usted podría hacer a su médico. Adapte las preguntas a su situación personal, añada sus propias preguntas y descarte las que no considere necesarias.

- ¿En qué consiste la cirugía laparoscópica? La cirugía laparoscopia es una técnica de cirugía mínimamente invasiva, que permite intervenir a la paciente practicando pequeñas incisiones y sin tener que abrir el abdomen.
- 2. La cirugía laparoscópica, ¿es segura? La cirugía laparoscópica es segura y una gran opción terapéutica, pero debe ser llevada a cabo por profesionales médicos altamente especializados y con la experiencia adecuada.
- 3. ¿Cuáles son las ventajas de la cirugía laparoscópica? Permite intervenir a la paciente sin tener que abrir el abdomen. Las incisiones son milimétricas, no provocan dolor y las cicatrices son muy pequeñas y casi imperceptibles. La cámara mejora la visualización del campo operatorio y eso permite el cirujano sea mucho más preciso.
- 4. Tras la intervención, ¿la recuperación de la paciente es más corta? Sí, el postoperatorio es menos doloroso, requiere menos medicación, se reduce el riesgo de infección y la recuperación de la paciente es mucho más rápida.
- 5. ¿La estancia hospitalaria es más corta? Sí, la estancia hospitalaria es mucho más corta. En algunos procedimientos la paciente puede ser dada de alta y puede volver a su domicilio el mismo día en el que se realiza la intervención.
- 6. ¿En qué consiste una intervención quirúrgica con cirugía laparoscópica?
  - a. Realizamos pequeñas incisiones indoloras muy cerca del ombligo en lugar de abrir el abdomen, como haríamos, por ejemplo, en un parto por cesárea.
  - b. A través de las incisiones, introducimos gas para abombar el abdomen y que el cirujano disponga de espacio y visibilidad.





### DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPÍA **GINECOLÓGICA AVANZADA**

CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

#### **Urgencias y Preguntas**

E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com Cel 9999 479068

# PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LAPAROSCOPÍA GINECOLÓGICA

- c. Introducimos el instrumental quirúrgico (pinzas, bisturí y otros aparatos muy pequeños) que nos permiten manipular internamente sin tener que abrir el abdomen.
- d. A continuación, colocamos por la incisión un tubo con una pequeña cámara (el laparoscopio).
- e. La cámara, controlada por un segundo cirujano, nos permite visualizar el interior del abdomen y verlo en una pantalla colocada en el quirófano.
- f. Cuando termina la intervención, cerramos las incisiones con puntos simples y, muy frecuentemente, la paciente es dada de alta ese mismo día.
- 7. La cámara, ¿qué aporta? Ver la imagen en un monitor facilita mucho la intervención y permite que el equipo del cirujano tenga un papel activo. La cámara mejora la visualización del campo operatorio y gracias a ello se consigue que el cirujano sea mucho más preciso Además, las intervenciones con cámara pueden ser grabadas para una posterior evaluación.

