



INFORMACIÓN PARA PACIENTES

RECONSTRUCCIÓN DEL TRÁNSITO INTESTINAL

FUNDACIÓN ARTURO LÓPEZ PÉREZ

Estimado(a) paciente:

Este documento le entregará información sobre la **reconstrucción del tránsito intestinal**. Contiene preguntas frecuentemente realizadas por personas que se han realizado este procedimiento.

Si usted tiene más dudas o necesita más información, el equipo de salud estará disponible para ayudarlo/a.

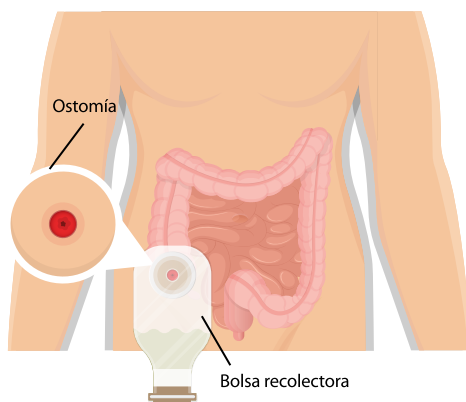
¿Cuándo debo realizarme una reconstrucción del tránsito intestinal?

La cirugía para extirpar el tumor es parte del tratamiento para el cáncer de colon y recto. En algunas personas, esa operación tiene como consecuencia la interrupción del tránsito intestinal. En estos casos, es necesario realizar una ostomía, es decir, se expone el intestino hacia el exterior por medio de una abertura en el abdomen, con lo que las deposiciones se evacuan hacia una bolsa externa.

La ostomía es, en la mayoría de los casos, transitoria, y se resuelve tiempo después mediante una cirugía para reconstruir el tránsito intestinal. El plazo para realizar esta reconstrucción dependerá del tipo de ostomía que se haya realizado.

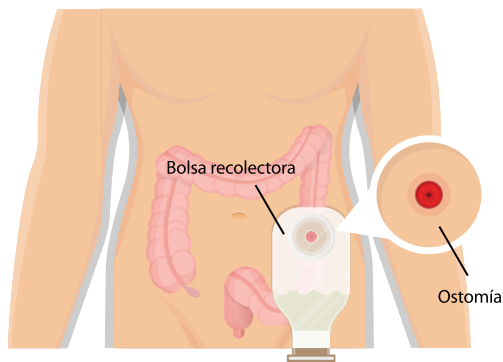
1 Ileostomía

Es el intestino delgado el que se deja expuesto al abdomen. La cirugía de reconstrucción del tránsito intestinal se realiza entre 2 y 4 meses después de la operación para extraer el tumor.



2 Colostomía

Es el intestino grueso (colon) el que queda expuesto al abdomen. La reconstrucción del tránsito intestinal se realiza entre 6 y 12 meses después de la cirugía primaria.



¿Para qué se realiza la reconstrucción del tránsito intestinal?

Esta cirugía busca devolver a la normalidad el tránsito intestinal y que las personas puedan tener deposiciones a través del ano.

¿Cómo se realiza la reconstrucción del tránsito intestinal?

Para reconstruir el tránsito intestinal usted deberá someterse a una cirugía. Durante ella, se conectarán los bordes del intestino que estaban interrumpidos por la ostomía.

En el caso de la ileostomía, la cirugía se realiza a través del mismo orificio del íleon en donde se encuentra la ostomía. En la colostomía, la cirugía se puede realizar a través de dos técnicas, dependiendo de las condiciones de la ostomía:

- 1 Un método mínimamente invasivo llamado laparoscopia.
- 2 Cirugía abierta de colon.

¿Qué factores debo considerar al decidir realizarme una reconstrucción del tránsito intestinal?

El principal beneficio de la reconstrucción de tránsito es recuperar la funcionalidad intestinal y tener deposiciones por el ano. Aproximadamente 1 de cada 2 personas recuperará su función intestinal como antes de la ostomía.

Existen riesgos asociados a la reconstrucción de tránsito. Dentro de ellos se describen:

- 1 Menos de 5 de cada 100 pacientes requerirán otra cirugía.
- 2 En algunos casos de colostomía, son necesarias dos cirugías, entre las que se incluye una ileostomía de protección.
- 3 En 10 de cada 100 pacientes se presenta sangrado, estrechez del intestino o filtración de deposiciones.
- 4 Al menos 50 de 100 pacientes podrían presentar problemas de funcionamiento del tubo digestivo, como: diarrea (debido a que el colon no está trabajando normalmente), colitis infecciosas o problemas de incontinencia o urgencia intestinal.
- 5 30 a 90 de cada 100 pacientes podrían verse afectados por un síndrome de resección anterior. Este consiste en la sensación de evacuación incompleta del intestino, lo que aumenta la frecuencia de ir al baño. Las personas pueden ir revirtiendo esta situación reeducando el hábito intestinal.

¿Cuál es el tiempo de recuperación luego de una reconstrucción del tránsito intestinal?

El tiempo de recuperación dependerá del tipo de cirugía de reconstrucción que se realice y de cómo el paciente vaya evolucionando luego de esta. Si no se presentan complicaciones, la hospitalización puede durar entre 4 y 7 días.

En los controles que tenga con su médico, pregúntele sobre cómo ir retomando sus rutinas. Como norma general, durante las primeras semanas deberá seguir una dieta con bajo consumo de fibra para evitar diarreas. Luego, se le evaluará, pero no debería tener restricciones dietéticas a largo plazo.

Podrá retornar a sus actividades cotidianas entre 1 y 4 meses después de la cirugía de reconstrucción. Este tiempo dependerá de las características de la cirugía primaria y la función del esfínter anal.

¿Cómo debo prepararme para una reconstrucción de tránsito?

Todas las cirugías requieren de preparación para asegurar que se está en óptimas condiciones al momento de realizarla. El equipo de salud le entregará las indicaciones específicas de exámenes de sangre y tiempo de ayuno necesarios para su cirugía.

En algunos casos se le solicitará un examen de colonoscopia para evaluar el estado de la ostomía.

Se recomienda que las personas que hayan recibido radioterapia o quimioterapia, o cuya ostomía está cercana al ano, se preparen ejercitando el piso pélvico, al menos 1 o 2 meses antes a la cirugía de reconstrucción. Pregunte a su médico tratante si esta preparación es aplicable para usted.

¿Tiene preguntas?

Escríbalas aquí para que las comparta con su equipo de salud.

[illegible]

Autores

Dr. Sebastián Hoefler.

Con el apoyo de la Dirección de Educación y Participación en Salud.

CONTACTO

 800 24 8000 y desde celulares 2 2712 8000

 José Manuel Infante 805, Providencia, Santiago

 www.falp.cl

