

Dr. J. J. Rofilanchas Sánchez
Dr. J. M. Cortina Romero
Dr. E. Pérez de la Sota
Dr. A. Forteza Gil
Dra. M^a. J. López Gude
Dr. J. Centeno Rodríguez

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

INSTRUCCIONES POST-OPERATORIAS

SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIACA

HOSPITAL “12 DE OCTUBRE”

INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS

GENERALIDADES

Después del alta, es muy probable que se encuentre débil durante un mes, por la propia operación y porque queda un cierto grado de anemia. Es generalmente leve y no requiere medicinas para su corrección, ya que el cuerpo conserva sus propias reservas de hierro. Sólo si la anemia durara más de seis semanas, tendría que estudiarse y/o tratarse.

Durante unas semanas, persisten dolores torácicos mientras suelda el esternón. Algunos pacientes notan estos dolores en los hombros, cuello o espalda. Aunque normalmente duran de 1 a 2 meses, a veces reaparecen esporádicamente con los cambios de tiempo.

Entre 2 y 8 semanas después de la intervención, puede aparecer fiebre y dolor en el tórax que generalmente se produce por inflamación del pericardio. En este caso debe acudir a nuestra consulta o a su cardiólogo y también si aparece algún síntoma que considere importante.

Si para su operación ha sido necesaria la extracción de una vena de la pierna, es muy posible que se le hinche la pierna operada durante 4 a 6 semanas. No tiene mayor importancia. La media ortopédica hasta la rodilla es la mejor protección contra este trastorno. Llévela unas 6 semanas y puede quitarla al acostarse. Durante unos meses es habitual una cierta sensación de acorchamiento en la pierna operada, que desaparecerá con el tiempo.

ACTIVIDAD FISICA

Su actividad física debe incrementarse progresivamente. Durante el primer mes deberá limitarse a aquellas actividades que pueda hacer confortablemente. Es decir, las que no le produzca cansancio, palpitaciones o dolor. Pero un ejercicio que le produzca ahogo a los 15 días de la intervención, será fácilmente superado al mes, por lo que debe ir probando su tolerancia al ejercicio

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES
INSTRUCCIONES POST-OPERATORIAS
SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIACA
HOSPITAL "12 DE OCTUBRE"**

poco a poco. La actividad más aconsejable al principio es pasear y es más conveniente varios paseos cortos al día que uno prolongado.

A partir del mes vaya forzando poco a poco sus actividades, siempre que se encuentre confortable. En general –salvo que su corazón estuviera muy dañado antes de la operación- debe poder hacer la misma actividad que las personas de su edad, evitando ejercicios violentos. Si hace frío, o no se encuentra confortable, pasee en casa.

Puede hacer vida sexual cuando su tolerancia al ejercicio sea aceptable.

No puede conducir en seis semanas.

No debe coger peso en dos meses.

Si la recuperación es adecuada puede volver a trabajar alrededor de las seis – ocho semanas.

DIETA

Debe Vd. evitar los irritantes en el primer mes después de la intervención y no haga comidas abundantes: coma pequeñas cantidades varias veces al día. Si desea tomar café, té, o bebidas gaseosas, consulte con su cardiólogo.

Si al salir del hospital se le recomienda dieta sin sal, es posible que en los meses sucesivos pueda pasar a dieta normal.

MEDICACION

Las medicinas que le hemos indicado son las adecuadas en el momento del alta. Pero como su situación va a mejorar progresivamente en los meses próximos, su tratamiento será modificado de acuerdo a los cambios que se produzcan, según el criterio de su cardiólogo. Si se le ha indicado INACID o algún otro antiinflamatorio y le aparece ardor o dolor de estómago, suspenda este

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES
INSTRUCCIONES POST-OPERATORIAS
SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIACA
HOSPITAL "12 DE OCTUBRE"**

medicamento de inmediato y llame a nuestra consulta. Si se le ha indicado SINTROM, ALDACUMAR o algún otro anticoagulante, DEBE CONSULTAR las instrucciones referentes a ANTICOAGULACION que le serán entregadas.

CUIDADOS DE LA CICATRIZ

Su herida no necesita ningún cuidado especial después del alta. Puede ducharse o bañarse sin problemas. Es conveniente que no tome el sol en la cicatriz durante un año, porque las células de la cicatriz adquieren un color oscuro y permanente con el sol. Si desea broncearse proteja la zona de la cicatriz con un filtro solar potente (al menos n° 15). Aplíquese una capa de esta crema siempre que exponga la cicatriz al sol. Renuévela después del baño o cada dos horas. Después de un año no se precisa esta precaución.

Independientemente de la técnica que se emplee en el cierre de la piel, en un paciente de cada tres se produce una cicatriz exuberante –como un cordón- que denominamos queuloide. Si poco después de la intervención, Vd. observa que la cicatriz se ensancha y crece apareciendo un queuloide, es conveniente que acuda a la consulta para impedir que la inflamación progrese y mejorar el aspecto estético.

PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS¹

Los procesos infecciosos de cualquier tipo (cutáneos, respiratorios, de vías urinarias, etc) que padezca, deberán ser tratados precoz y enérgicamente con los antibióticos adecuados.

En caso de intervenciones EN LOS DIENTES, BOCA, OIDOS, NARIZ, GARGANTA O EXPLORACIONES ESOFAGICAS para prevenir la ENDOCARDITIS BACTERIANA, precisa antibióticos ya que en el interior de la orofaringe existen normalmente gérmenes (bacterias), que durante la extracción o exploración pueden entrar en contacto con la sangre e ir a alojarse en el corazón, produciendo una infección (Endocarditis Bacteriana). Para prevenir que esto ocurra deberá tomar una hora antes de la intervención (como dosis única):

Amoxicilina 2 gramos. (Clamoxyl x 1 gramo, tomar 2 comprimidos)

Si es alérgico a la penicilina: **Clindamicina (Dalacin 600 mg)** (Dalacin 300 mg 2 comprimidos)

Si no puede tomar medicación: Ampicilina 2 gramos intramuscular o intravenosa, dentro de los 30 minutos antes de la intervención.

Y es alérgico a la penicilina: Clindamicina 600 mg intravenosos dentro de los 30 minutos antes del procedimiento.

En caso de exploraciones u operaciones abdominales, ginecológicas o urológicas, deberá seguir la prescripción de su médico tratante. Nosotros recomendamos como mínimo:

2 gramos de Ampicilina Intramuscular o intravenosa + **Gentamicina 1.5 mg/kg (no más de 120 mg)** dentro de los 30 minutos o al comenzar el procedimiento. **Recibirá una dosis extra 6 horas** después de Ampicilina 1 gramo intramuscular/intravenosa o Amoxicilina 1 gramo por boca (vía oral)

Si es alérgico a la penicilina:

Vancomicina 1 gramo intravenoso (a pasar lentamente en 1 hora) + **Gentamicina 1.5 mg/kg (no más de 120 mg), completar las infusiones 30 minutos antes de iniciar el procedimiento.**

¹ Basadas en las recomendaciones sobre profilaxis de endocarditis del [ACC/AHA Practice Guidelines: Guidelines for the Management of Patients With Valvular Heart Disease](#) (Guías para el manejo de los pacientes con enfermedad

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES
INSTRUCCIONES POST-OPERATORIAS
SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIACA
HOSPITAL "12 DE OCTUBRE"**

NOTA: Si toma anticoagulantes, las inyecciones intramusculares deben ponerse SIEMPRE en el tercio medio de la cara externa del muslo.

AL VOLVER A SU LUGAR DE RESIDENCIA PONGASE EN CONTACTO CON SU CARDIOLOGO O CON SU MEDICO REMITENTE.

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA DESPUES DE LA CIRUGÍA

Es muy importante que UD. recuerde que si en alguna ocasión (después de haberle dado nosotros el alta definitiva), es ingresado en otros servicios, por cualquier patología que requiera tratamiento médico o quirúrgico, debe comunicarlo en nuestra consulta para que así nosotros tengamos constancia de ello y podamos resolver alguna duda que se le presente a UD. O a sus médicos tratantes. Lleve con UD. Siempre la guía de profilaxis anteriormente mencionadas...

Revisado Octubre de 2004