COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA

ABDOMINAL

.

Hay que tener en cuenta, que algunos trastornos extra abdominales se pueden manifestar con síntomas que recuerdan a las complicaciones abdominales postquirúrgicas, por lo que la RX de tórax debe incluirse

en la valoración inicial.

En general, en las complicaciones precoces de la cirugía abdominal, el conjunto de datos clínicos y biológicos, así como el tipo de cirugía realizada nos permite diferenciar tres escenarios clínicos diferentes:

1-FIEBRE

2-SANGRADO POSTOPERATORIO.

3.- ÍLEO POSTOPERATORIO.

1.-Fiebre: sospecha de INFECCIÓN ABDOMINAL

La evaluación de complicaciones sépticas en un abdomen operado es un problema diagnóstico difícil, ya que, el dolor postoperatorio, el íleo y el soporte ventilatorio y hemodinámico pueden enmascarar los signos

de un abdomen agudo. La fiebre, es probablemente el hallazgo más común que pone en la sospecha de una infección, aunque no todos los pacientes son capaces de mantener una respuesta febril y no sea un

signo específico de sepsis en el paciente crítico. Distinguimos varias fases en el paciente con fiebre.

-La fiebre en las primeras 48 horas: puede indicar una sepsis intrabdominal pero su confirmación es difícil, y siempre ha de ser excluida una causa extraabdominal que es más frecuente en esta fase. Es crucial un examen físico cuidadoso, la venipuntura, en especial la respuesta fisiológica del paciente,.

-Días 2-7: en esta fase normalmente está presentes los signos clínicos de sepsis. El paciente puede presentar un cuadro que se controle con antibióticos y soporte en cuidados intensivos, en este caso las pruebas de imagen no son útiles en esta fase. Sigue siendo conveniente, de igual forma, descartar otras fuentes de sepsis de origen no abdominal.

-Días 7-14: Si los signos sistémicos de sepsis persisten y no se encuentran focos extra abdominales, deben de iniciarse pruebas de imagen.

La fiebre entre las primeras 48h desde la cirugía y el 7º día pueden ser secundarias a focos de origen extra abdominal, mientras que en contexto de fiebre a partir del 7º día debe considerarse el origen abdominal y es en este escenario donde las pruebas de imagen aportan la mayor formación.

Por lo tanto, nos encontramos con pacientes que presentan fiebre a partir del 7º día, con sospecha de infección.

Siempre tener en cuenta también ante un paciente con fiebre en el pos operatorio inmediato el tipo de anestesia empleada, regional, general EV, general endotraqueal, o regional espinal.

¿**Qué COMPLEMENTARIOS DE LABRATORIO INDICARIA USTED ANTE UN PACIENTE**