Patología quirúrgica para la evaluación del riesgo en los seguros personales

Münchener Rück
Munich Re

Ficha 10 CG 308.382

001125

Patología quirúrgica para la evaluación del riesgo en los seguros personales

Una publicación
de la Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft

Esta publicación ha sido concebida,
redactada y diseñada, exclusivamente,
tanto en el aspecto gráfico como en
el tipográfico por personal de la
Münchener Rück.

© 1997
Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft
Dirección para cartas:
D-80791 München
Alemania

http://www.munichre.com

Número de pedido 2525-H-s

Para el presente folleto se ha empleado
papel de celulosa blanqueada sin cloruro.

	Introducción	**5**
1	**Generalidades**	**7**
1.1	Indicaciones para operaciones	7
1.2	Preparativos de la operación y anestesia	7
1.3	Riesgo de una operación y complicaciones	8
1.4	Heridas y curación de las heridas	9
1.5	Fracturas y cicatrización de fracturas	9
1.6	Operaciones endoscópicas	10
2	**Intervenciones de cirugía general y de accidentes**	**11**
2.1	Intervenciones en partes blandas	12
2.2	Intervenciones en órganos internos	13
2.3	Intervenciones en el sistema óseo	26
3	**Intervenciones de cirugía cardíaca y vascular**	**28**
3.1	Intervenciones de corazón	29
3.1.1	Cirugía vascular coronaria	29
3.1.2	Malformaciones	30
3.1.3	Cardiopatías valvulares	32
3.2	Intervenciones vasculares	34
3.2.1	Arterias	34
3.2.2	Venas	36
4	**Intervenciones de cirugía torácica**	**38**
4.1	Intervenciones de pulmón	39
4.2	Intervenciones del mediastino	40
5	**Intervenciones de cabeza y cuello**	**41**
5.1	Intervenciones de garganta	42
5.2	Intervenciones de nariz y senos paranasales	46
5.3	Intervenciones del oído	48

6	**Intervenciones de neurocirugía**	**51**
6.1	Intervenciones craneales	52
6.2	Intervenciones de columna	53
7	**Intervenciones ortopédicas**	**54**
7.1	Intervenciones de columna y pelvis	55
7.2	Intervenciones de las extremidades superiores	57
7.3	Intervenciones de las extremidades inferiores	58
8	**Intervenciones urológicas**	**62**
8.1	Intervenciones de riñón y uréteres	63
8.2	Intervenciones de vejiga y uretra	66
8.3	Intervenciones de la próstata y los testículos	68
9	**Intervenciones ginecológicas**	**71**
9.1	Intervenciones de mama	72
9.2	Intervenciones de útero y ovarios	74
9.3	Intervenciones de vagina y vulva	76
10	**Intervenciones de cirugía oftalmológica**	**78**
10.1	Intervenciones en la parte anterior del ojo	79
10.2	Intervenciones en el fondo de ojo	81
11	**Índice**	**82**

Introducción

Unos conocimientos elementales de la medicina forman parte del bagaje imprescindible del tarificador en los seguros personales. La base de la información para la evaluación del riesgo está constituida por los datos de la solicitud, informes y partes médicos, diagnósticos y certificados. Con frecuencia, estos documentos están repletos de términos técnicos que son difíciles de interpretar incluso para un tarificador experimentado. Lo dicho es aplicable aun en mayor medida, cuando se trata de operaciones quirúrgicas. Junto a la propia intervención, con frecuencia se indican también las secuelas o complicaciones de la operación que podrían tener un significado especial para la evaluación del riesgo.

El objetivo de la presente publicación consiste en lograr a este respecto una mayor claridad, analizando – de acuerdo con las necesidades del tarificador – los fundamentos esenciales de la patología quirúrgica y los principales métodos operatorios. Además se han agrupado las secuelas de operaciones y las complicaciones típicas.

Por su escasa relevancia se ha renunciado a describir intervenciones de cirugía plástica y oral. De la cirugía mínimamente invasiva (MIC) se hace una breve mención en el capítulo 1.6 sobre operaciones endoscópicas. No obstante, no es necesario proceder a una descripción por separado de los procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos puesto que éstos coinciden en gran medida con las técnicas quirúrgicas tradicionales, en lo que se refiere a posibles complicaciones y secuelas de las operaciones.

1 Generalidades

1.1 Indicaciones para operaciones

La toma de decisiones sobre la indicación de una determinada intervención es una necesidad médico-ética. Que en un caso concreto se considere oportuna una operación dependerá de diversos factores. En primer lugar, el historial y los resultados del reconocimiento han de ser tales que hagan parecer aconsejable una intervención. Esto es, en esencia, una cuestión de conocimientos médico-científicos. Seguidamente se habrá de ponderar el riesgo para el paciente en caso de operación y en caso de renuncia a la operación. A este respecto, el propio riesgo de la operación y las expectativas de curación (siempre en base al estado actual de salud del paciente) desempeñarán un papel decisivo.

Existe una indicación absoluta para una operación cuando ninguna otra medida terapéutica lleva a un éxito comparable, siendo, por tanto, necesaria la operación (por ejemplo, detención de una hemorragia para salvar la vida).
Se habla de una indicación relativa, cuando la anamnesis y los resultados no reflejan un cuadro obvio o cuando el resultado y el éxito de la operación, en comparación con otras medidas, no puede evaluarse con certeza (sutura del ligamento en lugar de inmovilización con escayola en caso de rotura de ligamentos en una articulación). Finalmente hay determinadas intervenciones indicadas únicamente por motivos de diagnóstico (por ejemplo, artroscopia de la articulación de la rodilla para determinar las lesiones) o simplemente por motivos plásticos.

1.2 Preparativos de la operación y anestesia

Antes de cada operación se ha de reconocer al paciente, por una parte, para planificar la intervención, y, por otra parte, para evaluar mejor y minimizar el riesgo de la intervención (véase más adelante). A tales efectos son importantes, además de la dolencia conducente a la operación, sobre todo parámetros cardíacos y circulatorios y la función pulmonar, así como cuestiones relacionadas con la coagulación de la sangre.

Toda operación se realiza con abolición de la sensibilidad al dolor (analgesia o anestesia), conllevando también esta narcosis un menor o mayor riesgo en función del procedimiento aplicado. En relación con este aspecto se ha de establecer un cierto patrón básico de datos.

Por regla general, junto a datos anamnésticos, se realiza una serie de análisis (por ejemplo, hematología básica, coagulación, electrólitos, creatinina), un ECG y una exploración radiológica del pulmón (RX del tórax).

La elección del procedimiento anestésico depende, en primer lugar, de la intervención proyectada. También son importantes las circunstancias individuales (por ejemplo, enfermedades padecidas, peculiaridades anatómicas) y, en su caso, los deseos del paciente.

En la anestesia general se suprime, junto a la sensibilidad al dolor, el conocimiento. La abolición del dolor sólo en determinadas regiones del cuerpo se consigue con la anestesia regional o local. En la anestesia general se utilizan narcóticos inyectables (hipnóticos, analgésicos, sedantes, relajantes musculares, etc.) o gases inhalados. En la anestesia regional o la anestesia local se aplican anestésicos que actúan directamente sobre las conducciones nerviosas que transmiten el dolor.

Conceptos relacionados con la anestesia general son
anestesia con intubación (ITN) o anestesia con máscara. Ejemplos de la anestesia regional son la anestesia epidural (PDA), anestesia espinal y el bloqueo troncular de las vías nerviosas.

1.3 Riesgo de una operación y complicaciones

Toda operación implica un riesgo.

El riesgo propiamente dicho de una operación se refiere a los graves trastornos del estado de salud desencadenados por la propia intervención durante el acto o inmediatamente después. Resultan especialmente significativas las cuantiosas pérdidas de sangre y las embolias. El riesgo de una operación no se puede separar con toda nitidez del riesgo de la anestesia, puesto que enfermedades previas o peculiaridades anatómicas influyen de manera global en el riesgo de complicaciones durante la intervención.

Entre las complicaciones figuran aquellos fenómenos que se manifiestan durante un cierto periodo de tiempo después de la intervención. Cabe citar aquí, a título de ejemplo, infecciones (en su caso, sepsis), obstrucciones intestinales, fallos de la función renal o trastornos de la función pulmonar.

Tanto el riesgo quirúrgico como la posibilidad de complicaciones han de valorarse de muy distinta manera de una intervención a otra. Por supuesto que, en modo alguno, han de presentarse en todos los casos. La posterior evolución después de una operación depende esencialmente de la enfermedad subyacente y de los trastornos adicionales del estado de salud.

También pueden desarrollarse secuelas a largo plazo originadas por la propia operación, como por ejemplo limitación de movimientos por retracciones de la cicatriz.

1.4 Heridas y curación de las heridas

Si se prescinde de la pura reparación de heridas (por ejemplo, a consecuencia de una lesión por corte o mordedura), toda intervención quirúrgica supone una lesión de tejidos corporales. Básicamente se procede a suturar toda herida de la forma más completa posible mediante el cosido con hilo o grapas o con emplasto adhesivo. Constituyen una excepción las heridas infectadas, con suciedad o antiguas en las que hay que establecer una posiblidad de drenaje para secreciones y pus.

Si la curación transcurre sin problemas se denomina curación primaria (curación por primera intención); si se presentan problemas, como infecciones, se denomina curación secundaria (curación por segunda intención).

1.5 Fracturas y cicatrización de fracturas

Los huesos pueden fracturarse de muy distintas formas. La gama abarca desde fracturas sin dislocación (separación) de los extremos del hueso hasta las fracturas abiertas astilladas. Las fracturas pueden afectar a cualquier hueso del cuerpo, ya sean los huesos largos, por ejemplo de las extremidades, ya sean los huesos planos, por ejemplo del cráneo.

Especialmente temidas son las fracturas abiertas en las que el tejido óseo y la médula ósea están expuestos sin protección a posibles agentes patógenos. También resultan peligrosas las fracturas con lesiones de nervios o vasos de mayor tamaño.

El tratamiento de una fractura ósea depende del tipo de fractura, de las estructuras que también se vean amenazadas y de otros aspectos. Básicamente existen dos posibilidades: o bien se inmoviliza el hueso y las articulaciones adyacentes (después de la reducción), por ejemplo mediante yeso o una férula, o bien se unen los extremos del hueso fracturado con tornillos, clavos o alambre (osteosíntesis, AO = grupo de trabajo de osteosíntesis). Además, en determinados casos, se utilizan prótesis, sobre todo en el área de la cadera, o trasplante de huesos.

En cualquier caso, el organismo ha de generar nuevo tejido óseo para consolidar el hueso fracturado (sino se produciría una seudoartrosis) o para anclar las prótesis o los trasplantes. La cicatrización de una fractura, por regla general, se realiza a lo largo de varias semanas.

1.6 Operaciones endoscópicas

Las operaciones endoscópicas que hoy en día se agrupan bajo el concepto de cirugía mínimamente invasiva (MIC), tienen la finalidad de reducir las molestias del paciente por medio de dispositivos ópticos e instrumentos especiales sin necesidad de aperturas de gran extensión en las cavidades del cuerpo o en los espacios interiores de las articulaciones.

Generalmente sólo son necesarias pequeñas incisiones a través de las cuales se introducen la óptica y los instrumentos quirúrgicos. En algunas intervenciones ni siquiera es necesario lesionar la piel puesto que se puede llegar con el endoscopio hasta el lugar de la intervención a través de orificios naturales (por ejemplo, a través de la uretra o del recto).

2 Intervenciones de cirugía general y de accidentes

En el marco de la cirugía general y de accidentes ocupa un primer plano el tratamiento de enfermedades agudas y lesiones, así como la cirugía abdominal.

Las lesiones de los grandes vasos y del pulmón se tratarán más adelante (cap. 3 y 4), diversas intervenciones del aparato locomotor en el capítulo de ortopedia (cap. 7). Las lesiones del cráneo y del cerebro están descritas en el capítulo de neurocirugía (cap. 6) o en otros apartados especiales (por ejemplo, oídos, nariz y garganta o maxilar [cap. 5, 12]). Las operaciones de riñón están recogidas en el capítulo de urología (cap. 8).

2.1 Intervenciones en partes blandas

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Curación de heridas	CH	Lesiones de la piel y de los tejidos subcutáneos	Infección Limitación de funciones

La forma de proceder a la curación de heridas depende de su tamaño y profundidad, así como del mecanismo accidental (por ejemplo, corte, quemadura, herida de bala). Los problemas postoperatorios pueden tener su origen, sobre todo, en procesos infecciosos y en hipertrofias del tejido cicatrizal (queloides), así como en la retracción de la cicatriz.

2.1 Intervenciones en partes blandas

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Escisión de tumores (tumorectomía)		Tumores de la piel y de los tejidos subcutáneos benignos y malignos	Infección Limitación de funciones

En el marco de la cirugía general se extirpan (escisión) principalmente ateromas (quistes sebáceos/glándulas sebáceas) y tumores de tejido adiposo benignos (lipomas). También es frecuente que haya que extraer quirúrgicamente ganglios (tumor de la vaina tendinosa) y basaliomas (carcinomas de las células basales).

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Fundoplicación Gastropexia Hiatoplastia		Hernia de hiato (esófago) Hernia de diafragma Esofagitis de reflujo	Trastornos de deglución

Cuando la parte superior del estómago (fundus, cardias) penetra en el mediastino a través del orificio diafragmático puede producirse una regurgitación del contenido (ácido) del estómago hacia el esófago (reflujo). Si no se consigue suprimir las molestias (por ejemplo, ardor de estómago) con tratamiento farmacológico, se procede a fijar por medio de una intervención el esófago y las regiones superiores del estómago en la posición fisiológica.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Resección del estómago Resección parcial del estómago Billroth (I, II) Resección 2/3 Gastrectomía Gastroente-rostomía en Y de Roux	BI, BII	Ulcus Tumor Gastritis	Síndrome del dumping Trastornos digestivos Carcinoma del muñón Síndrome del asa proximal Trastornos de malabsor-ción (p. ej. avitaminosis)

De acuerdo con el cuadro clínico y su extensión, se procede a extirpar total (gastrectomía) o parcialmente el estómago. Como posibles secuelas a largo plazo se han de tener en cuenta, en especial, trastornos digestivos y de absorción (en su caso, con modificaciones en el perfil hematológico).

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Vagotomía selectiva proximal	VSP	Ulcus	Trastornos digestivos

Ante úlceras recidivantes del estómago y del duodeno que no pueden controlarse con medicamentos, se puede resolver el problema mediante una sección del vago, que controla la secreción de jugos gástricos, directamente en la pared externa del estómago.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Resección del páncreas Pancreatectomía Resección de la cabeza pancreática Operación de Whipple Resección pancreática hacia la izquierda		Tumor Trauma Pancreatitis (Seudo)quiste pancreático	Diabetes mellitus Trastornos digestivos

Sobre todo en los carcinomas de páncreas o de la ampolla de Vater (entrada de los conductos colédoco y pancreático) es necesario extirpar el páncreas (al menos la cabeza pancreática) y, en su caso, también el duodeno (operación de Whipple). En la resección de la cola del páncreas (resección hacia la izquierda) es casi inevitable que se presente, como secuela tardía, una diabetes mellitus.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Colecistectomía		Cálculos biliares Inflamación de la vesícula biliar	Trastornos digestivos

La extirpación de la vesícula biliar se puede llevar a cabo como operación abierta o como intervención endoscópica (laparoscópica). Como la vesícula biliar sirve de reservorio a la bilis, su extirpación puede dar lugar a trastornos en los procesos digestivos.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Resección intestinal Colectomía Hemicolectomía Sigmoidectomía Resección del recto		Tumor Inflamación Poliposis Diverticulosis Íleo Infarto mesentérico	Trastornos digestivos Deformidades Trastornos de malabsorción (p. ej. falta de proteína)

Son muy diversas las patologías que pueden hacer necesaria la extirpación de parte del intestino. Como las distintas secciones del intestino tienen diferentes funciones, después de una resección existe una gran variedad de posibles secuelas tardías.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Ano antinatura		Véase texto	Infección Deformaciones

Anus praeter o antinatura es la denominación de una abertura artificial del intestino en el abdomen medio o bajo. La adopción de esta medida está indicada cuando, después de una resección intestinal (véase dicho concepto), por razones anatomo-quirúrgicas no es posible mantener el extremo natural del intestino o cuando se desea inmovilizar transitoriamente una parte del intestino. En este último caso se procede después de cierto tiempo a una reconducción, es decir, se vuelve a restaurar el tránsito intestinal normal.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Esplenectomía		Determinadas enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos Trauma Tumores	Modificaciones del cuadro sanguíneo Propensión a infecciones Trombosis

La extirpación del bazo puede ser necesaria después de lesiones (con frecuencia como consecuencia de un aplastamiento traumático del abdomen) o en caso de tumores malignos en la region abdominal superior. En enfermedades sistémicas malignas (p. ej. linfoma no hodgkiniano) o enfermedades de la sangre (p. ej. esferocitosis) una esplenectomía puede mejorar el pronóstico. Como el bazo es un órgano linfoide importante, siendo significativo para el mecanismo inmunitario, las esplenectomías en edad infantil son especialmente problemáticas.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Herniorrafia Operación de hernia		Hernia abdominal Hernia umbilical Hernia inguinal Hernia femoral Hernia testicular	Deformaciones

Las hernias pueden presentarse en los más diversos lugares del abdomen. Consisten en una protusión de vísceras a través de una abertura de los tejidos. La operación es urgente especialmente cuando un asa del intestino queda atrapada en la abertura (hernia incarcerada). En la operación se cierra la abertura y se procede a la recesión del saco hernario (en su caso, segmentos del intestino).

Recientemente las hernias (p. ej., las hernias inguinales) pueden operarse también de forma mínimamente invasiva (endoscópica).

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Intervenciones proctológicas – Escisión de fístulas – Incisiones de abscesos – Fisurotomía – Hemorroidectomía – Reducción de hemorroides – Esfinterotomía		Fístulas Fisuras Hemorroides Abscesos Prolapso del recto Tumores Trombosis	Incontinencia Estrechez

Las operaciones en la zona del recto y del ano forman parte de las intervenciones rutinarias en la cirugía general. Son frecuentes los abscesos y fístulas periproctales, así como las hemorroides. Al proceder al saneamiento se ha de tener cuidado de conservar, siempre que sea posible, el esfínter (musculus sphincter ani) o su función.

Esto también es importante en las operaciones de tumores, como por ejemplo la resección rectal. Cuando el recto se ha de extirpar muy cerca del ano, por lo general será necesario un ano antinatura.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Resección parcial del hígado Hemihepatectomía		Lesión Tumor (metástasis) (Trasplante)	Deformaciones Trastornos digestivos

La extirpación parcial del hígado o la resección de alguno de sus lóbulos es una intervención complicada, puesto que el hígado es un órgano con un gran aporte sanguíneo, pasando junto al mismo grandes vasos y las vías biliares. En general, la resección parcial del hígado se lleva a cabo para extirpar tumores secundarios a tumoraciones malignas extrahepáticas.

2.2 Intervenciones en órganos internos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Apendicectomía Extirpación del apéndice	AE	Apendicitis	Deformaciones

La extirpación del apéndice vermiforme es una intervención rutinaria en caso de apendicitis aguda que en ocasiones también se realiza mediante laparoscopia.

2.3 Intervenciones en el sistema óseo

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Osteosíntesis		Fractura Desprendimiento de esquirlas	Limitación de funciones Seudoartrosis Osteomielitis

Si el tratamiento conservador de una lesión ósea (inmovilización con escayola o vendaje rígido) no es suficiente o si se desea alcanzar de inmediato un cierto grado de carga, se han de unir los extremos del hueso con medios adecuados. Para ello se usan tornillos y placas, hilos y cerclajes de alambre, así como con fijaciones (internas/externas). En general, el material introducido se extrae mediante una segunda operación, una vez que se ha producido la consolidación de la fractura.

2.3 Intervenciones en el sistema óseo

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Reducción		Fractura Luxación	Limitación de funciones Seudoartrosis Alineamiento inadecuado Lesión nerviosa

En aquellos casos en los que a raíz de la fractura los extremos de los huesos se han separado notablemente (dislocación), es necesario situar los extremos en la posición adecuada (reducción). Lo mismo sucede, si se dislocan los huesos que forman parte de una articulación (luxación), es decir, si, por ejemplo, el húmero se sale de la articulación del hombro (luxación del hombro).

3 Intervenciones de cirugía cardíaca y vascular

Las intervenciones de corazón (es decir, sobre todo la corrección de malformaciones cardíacas y la cirugía de afecciones cardíacas valvulares), de las coronarias y de los grandes vasos del sistema vascular sanguíneo están reservadas predominantemente a centros especializados.

3.1 Intervenciones de corazón

3.1.1 Cirugía vascular coronaria

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
By-pass aórtico coronario	ACB	Cardiopatía coronaria	Derrame pericardíaco Restenosis

Las derivaciones para superar estenosis vasculares coronarias forman parte de las medidas rutinarias en el tratamiento de cardiopatías coronarias. Para ello se utilizan, junto a segmentos de vena (por regla general, de la pierna), también injertos de arteria (mammaria interna by-pass). Estos últimos tienen un mejor pronóstico a largo plazo.

La dilatación de los vasos coronarios cardíacos (ACTP) es una intervención comparativamente pequeña que, por regla general, se realiza sin anestesia en un laboratorio de cateterismo cardíaco.

3.1 Intervenciones de corazón
3.1.2 Malformaciones

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Cierre de defecto septal		Defecto septal auricular Defecto septal ventricular	Endocarditis

Los defectos septales son anomalías relativamente frecuentes. Se debería proceder al cierre del defecto antes de que se presenten trastornos (shunt arteriovenoso). Para cubrirlo se utiliza generalmente un llamado parche.

3.1 Intervenciones de corazón
3.1.2 Malformaciones

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
BLALOCK-TAUSSIG		FALLOT	Endocarditis Defectos valvulares

En la tetralogía de Fallot (comunicación interventricular, estenosis pulmonar, cabalgamiento de la aorta, hipertrofia del ventrículo derecho) se intenta mediante una complicada operación restablecer condiciones relativamente fisiológicas. La intervención se realiza generalmente en la infancia o adolescencia y puede tener muy buenos resultados.

3.1 Intervenciones de corazón
3.1.3 Cardiopatías valvulares

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Aterectomía Dilatación valvular Valvulotomía Valvuloplastia		Estenosis congénita o adquirida	Insuficiencia valvular

El estrechamiento de una válvula cardíaca supone una sobrecarga para el corazón, ya que tiene que trabajar en contra de una mayor resistencia. Según el grado de gravedad y el tipo de la estenosis se puede lograr una mejoría mediante una dilatación de la válvula, es decir, ampliando la capacidad de apertura de la válvula. Esto se puede efectuar mediante una intervención abierta o con ayuda de un catéter con balón. Puede ocurrir que, a cambio, se produzca una incapacidad de la válvula operada para cerrarse por completo (insuficiencia).

3.1 Intervenciones de corazón
3.1.3 Cardiopatías valvulares

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Sustitución valvular		Estenosis valvular Insuficiencia valvular	Embolia Desgaste

En caso de estrechamiento (estenosis) o incapacidad de cierre (insuficiencia, regurgitación) de una válvula cardíaca, a partir de un cierto grado de gravedad se toma en consideración su sustitución por una prótesis valvular. Se distingue entre válvulas biológicas (de tejido animal) o mecánicas (prótesis de disco basculante o de válvula esférica). En las válvulas mecánicas se ha de aplicar un tratamiento anticoagulante para que no se produzcan trombos que podrían desencadenar, por ejemplo, un ataque de apoplejía.

Las prótesis biológicas son, en comparación con las mecánicas, menos duraderas, pero no precisan de tratamiento anticoagulante estricto.

Básicamente existe la posibilidad de sustitución en caso de desgaste o averías en el funcionamiento de la prótesis, si bien se plantea una mayor tasa de complicaciones.

3.2 Intervenciones vasculares
3.2.1 Arterias

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Prótesis vascular		Aneurisma Estenosis	Restenosis Embolia

Cuando los vasos de mayor tamaño como, por ejemplo, la aorta o las arterias abdominales se estrechan (estenosan) o amenazan con ocasionar complicaciones por la formación de un aneurisma, en ocasiones es necesario sustituir un tramo vascular por una prótesis, un injerto. Dado que durante la intervención se ha de interrumpir completamente el flujo sanguíneo en el área de la operación, estas intervenciones no están exentas de riesgos, especialmente en lo que se refiere a las operaciones de la aorta torácica y abdominal

3.2 Intervenciones vasculares
3.2.1 Arterias

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Operación de estenosis del istmo de la aorta		Estenosis del istmo de la aorta (coartación)	Hipertonía persistente

Cuando existe un estrechamiento considerable de la aorta torácica en el llamado istmo de la aorta, se produce el fenómeno de que la tensión sanguínea es mayor en las extremidades superiores que en las inferiores. Mediante una dilatación de la aorta en dicho lugar con un parche de tejido generalmente se soluciona el problema.

3.2 Intervenciones vasculares
3.2.2 Venas

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Stripping BABCOCK Exéresis		Varices en las venas de las piernas	Edema

Las varices en las venas de las piernas es una anomalía frecuente. Esta patología se puede tratar, por ejemplo, mediante escisión de la vena principal (generalmente a lo largo de toda la pierna).

3.2 Intervenciones vasculares
3.2.2 Venas

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Trombectomía		Flebotrombosis	Retrombosamiento Síndrome postrombótico Embolia pulmonar

Se denomina trombosis a la oclusión de un vaso sanguíneo por un coágulo (trombo). En el ámbito de las venas se distingue la flebotrombosis que afecta a las venas profundas de las piernas (trombosis venosa profunda) de la tromboflebitis superficial. En la flebotrombosis existe el peligro de una embolia pulmonar por ser arrastradas partes del trombo, así como el riesgo de un síndrome postrombótico con insuficiencia venosa crónica. Por este motivo, en una flebotrombosis aguda reciente se intenta generalmente la disolución (lisis) de la obstrucción mediante medicamentos. Alternativamente existe la posibilidad de extracción quirúrgica del trombo (trombectomía), especialmente en trombosis de las venas de la ingle, mediante un catéter especial (catéter de Fogarty). La tromboflebitis superficial, por el contrario, suele ser una patología leve que se trata con vendajes elásticos e incisión mediante punción.

4 Intervenciones de cirugía torácica

La cirugía torácica es un campo especial de la cirugía, reservado generalmente a clínicas especializadas.

En sentido más amplio también forman parte de este campo del tórax las operaciones de corazón y de los grandes vasos intratorácicos (véase cap. 3).

4.1 Intervenciones de pulmón

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Neumectomía Pulmonectomía Resección segmentaria Lobectomía Resección atípica		Tumor Tuberculosis Enfisema bulloso Bronquiectasia Absceso	Limitación de la función pulmonar Infección

Hay una gran variedad de enfermedades que pueden hacer necesaria la resección de un lóbulo del pulmón o partes del mismo. Según el tamaño de la porción de pulmón extraída, se ha de contar con una limitación de la función pulmonar.

4.2 Intervenciones del mediastino

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Mediastinotomía		Tumor Enfisema mediastinal Mediastinitis Absceso mediastínico Lesiones	Infección Fibrosis mediastínica Lesión de otros órganos

Se denomina mediastino al espacio comprendido entre ambas pleuras limitado por el esternón, la columna vertebral y el diafragma.

5 Intervenciones de cabeza y cuello

La otorrinolaringología dispone, junto a la cirugía, de una amplia gama de medidas conservadores para el tratamiento de patologías específicas.

5.1 Intervenciones de garganta

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Adenoidectomía	AT	Adenoides	

La escisión de las amígdalas faríngeas es una operación típica de la infancia.

5.1 Intervenciones de garganta

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Laringectomía Cordectomía Resección parcial de la laringe		Tumor	Pérdida de la voz Pérdida del olfato

La ablación parcial o total de la laringe suele realizarse principalmente en caso de tumores malignos. En el segundo caso se ha de crear para siempre una traqueostoma, es decir, la apertura artificial de una vía aérea para permitir la respiración. Con frecuencia se procede además a una disección del cuello.

5.1 Intervenciones de garganta

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Disección del cuello		Tumor Metástasis de tumores	Lesiones nerviosas Trastornos del riego sanguíneo

La resección de partes blandas (ganglios linfáticos, venas y, en su caso, músculos) en la zona del cuello forma parte de las grandes intervenciones de cabeza y cuello. Esta operación se realiza frecuentemente ante tumores, por ejemplo de la laringe o del piso de la boca, para prevenir una (ulterior) metastatización.

5.1 Intervenciones de garganta

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Tonsilectomía	TE	Tonsilitis crónica Tonsilitis recidivante (tumor)	

Las amígdalas palatinas se suelen extirpar en edad infantil o juvenil con el fin de eliminar un foco de infección.

5.2 Intervenciones de nariz y senos paranasales

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Operación radical de los senos paranasales (seno frontal, seno maxilar, etmoides)		Sinusitis crónica	Lesión de estructuras adyacentes

En caso de patologías inflamatorias crónicas en la zona de los senos paranasales, con frecuencia es inevitable la eliminación quirúrgica (en su caso, endoscópica) de la mucosa y la creación de una comunicación libre con la nasofaringe (por ejemplo, mediante ventana).

5.2 Intervenciones de nariz y senos paranasales

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Septoplastia Resección septonasal		Desviación del tabique nasal	

Cuando existe una desviación del septo que dificulta la respiración nasal, con frecuencia es necesario proceder a una corrección quirúrgica septonasal.

5.3 Intervenciones del oído

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Paracentesis		Derrame timpánico Otitis media	

En caso de derrame de la caja del tímpano agudo o crónico, en ocasiones es necesario abrir la membrana timpánica mediante una diminuta incisión. Con frecuencia se inserta un pequeño tubo para evacuar el líquido acumulado. La paracentesis es una operación típica de la edad infantil.

5.3 Intervenciones del oído

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Operación radical		Colesteatoma	Disminución de la capacidad auditiva Infección Fístula

El colesteatoma es un tumor del oído medio. El objetivo de la operación consiste en una resección lo más amplia posible, lo que frecuentemente resulta difícil por las estructuras adyacentes.

5.3 Intervenciones del oído

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Timpanoplastia		Destrucción del sistema osicular del oído (otitis, operación radical, lesión, esclerosis)	

La timpanoplastia tiene por objeto la reconstrucción del oído medio y de sus partes, con el propósito principal de mejorar la capacidad auditiva.

6 Intervenciones de neurocirugía

Las intervenciones en las estructuras del sistema nervioso forman parte de las operaciones especialmente difíciles y arriesgadas.

6.1 Intervenciones del cráneo

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Trepanación		Procesos en el interior del cráneo	Defectos en los huesos Síntomas accesorios

Se denomina trepanación a la práctica de una perforación en los huesos craneales. Puede ser necesaria debido a muy diversas patologías y en caso de accidentes, por ejemplo, para la resección de un tumor o la evacuación de una hemorragia.

Determinadas intervenciones en la hipófisis también se realizan a través de la nariz (cirugía transesfenoidal).

6.2 Intervenciones de columna

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Nucleotomía Operación discal Hemilaminec-tomía		Prolapso discal	Lesiones nerviosas

El prolapso discal puede dar lugar a lesiones en la médula espinal y en los núcleos nerviosos. Por ello es necesaria una excisión del disco, generalmente bajo el microscopio; en ocasiones también se procede a extraer partes del arco vertebral. A veces el disco afectado también se escinde endoscópicamente o mediante disolución química (nucleolisis).

7 Intervenciones ortopédicas

En la ortopedia, junto a las medidas quirúrgicas, también ocupan un importante lugar en la terapia los tratamientos conservadores (medicamentos, fisioterapia, calzado ortopédico, etc.).

7.1 Intervenciones de columna y pelvis

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Espondilodesis		Síndrome crónico de dolor después de una operación discal	

En las patologías degenerativas de la columna, cuando se han agotado todas las posibilidades terapéuticas, en ocasiones sólo resta la posibilidad, como solución última, de inmovilizar un tramo de vértebras (espondilodesis).

7.1 Intervenciones de columna y pelvis

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Operación de escoliosis Harrington		Escoliosis	Lesiones nerviosas

En desviaciones muy acusadas de la columna vertebral que no mejoran con medios conservadores, se puede proceder a enderezarla por medio de un soporte metálico (vara de Harrington), que posiciona los cuerpos vertebrales de la forma deseada.

7.2 Intervenciones de las extremidades superiores

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Operación de la articulación del hombro		Astillamiento de la apófisis coracoides Luxación recidivante del hombro Rotura muscular	Limitación del movimiento Parálisis

La articulación del hombro es una articulación relativamente abierta, es decir, su estabilidad depende en gran medida de estructuras no óseas (cápsulas, tendones, musculatura). El objetivo de las operaciones de la articulación del hombro que, en parte, también pueden realizarse endoscópicamente (artroscopia), consiste en reconstruir dichas unidades funcionales, además de reparar las lesiones óseas.

7.3 Intervenciones de las extremidades inferiores

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Endoprótesis total Sustitución de la articulación de la cadera	EPT	Coxartrosis Fractura del cuello del fémur Necrosis de la cabeza del fémur	Limitación del movimiento Desajuste de la prótesis

En procesos destructivos crónicos o lesiones de la articulación de la cadera en ocasiones resulta inevitable su sustitución por una prótesis. Con frecuencia la prótesis consiste de dos partes, la cabeza coxal (que se implanta en el fémur) y la placa coxal (en el anillo pélvico).

7.3 Intervenciones de las extremidades inferiores

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Osteotomía correctora		Posición anormal de las articulaciones	Limitación del movimiento

Cuando existen posiciones anormales de las articulaciones, en especial de la rodilla (por, ejemplo, genu varum [piernas en O] o genu valgum [piernas en X]), con el tiempo pueden producirse alteraciones artrósicas de las articulaciones. Para descargar los elementos especialmente afectados se puede modificar el ángulo que forman entre sí los respectivos huesos mediante la resección de partes del hueso y el relleno con material óseo.

7.3 Intervenciones de las extremidades inferiores

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Meniscectomía Sutura de menisco Resección parcial de menisco		Rotura de menisco	Limitación del movimiento Gonartrosis

Los accidentes son la causa más frecuente de las roturas de menisco en la articulación de la rodilla. Si no resulta posible la restitución de un menisco, se puede proceder a su escisión. El cuerpo lo sustituye por los llamados fibrocartílagos los cuales, no obstante, no suelen tener la misma calidad. Las intervenciones de menisco generalmente se realizan con ayuda de un endoscopio (artroscópicamente).

7.3 Intervenciones de las extremidades inferiores

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Sutura de ligamentos Ligamento-plastia		Rotura de ligamentos	Limitación del movimiento

Cuando se produce un desgarro (rotura) de ligamentos que confieren estabilidad a una articulación y/o son esenciales para su función, en muchos casos hay que proceder a su reconstrucción. Esto rige especialmente para la articulación de la rodilla (ligamentos cruzados y ligamentos laterales) y en la articulación superior del talón. En ocasiones es necesario recurrir a ligamentos artificiales.

8 Intervenciones urológicas

Muchas patologías del riñón, de las vías urinarias excretoras y del aparato genital (masculino) también pueden tratarse con métodos conservadores, siendo la cirugía urológica frecuentemente una solución en último término.

8.1 Intervenciones de riñón y uréteres

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
– Fragmentación de cálculos renales (litotripsia extracorpórea por ondas de choque) – Nefrolitotomía – Extracción de cálculos renales	LEOC	Cálculos renales Cálculos ureterales	Cólicos

La fragmentación de cálculos renales que se realiza desde fuera de forma incruenta por medio de ondas sonoras ha sustituido en muchos casos la extracción abierta (litotomía) o la extracción mediante cesta flexible (a través de la uretra y la vejiga).

8.1 Intervenciones de riñón y uréteres

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Nefrectomía		Insuficiencia renal Tumor	Secuelas según funcionamiento del riñón restante

La ablación de un riñón no suele causar problemas graves, puesto que el riñón restante, siempre que esté sano, puede asumir las funciones del órgano que falta. Normalmente se extrae el riñón junto con el uréter.

8.1 Intervenciones de riñón y uréteres

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Ureteroplastia Reflujoplastia		Reflujo vesicoureteral	Reflujo residual Obstrucción renal

La unión del uréter con la vejiga forma normalmente un esfínter, de forma que la orina no pueda volver hacia el uréter y la pelvis renal. En caso de presentarse una anomalía que suele manifestarse generalmente a través de frecuentes infecciones de las vías urinarias, se puede restablecer la función del esfínter mediante cirugía plástica.

8.2 Intervenciones de vejiga y uretra

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Resección de la vejiga Cistectomía		Tumor	Incontinencia Salida artificial de la orina

En caso de tumores de la vejiga urinaria (especialmente en el carcinoma uretelial) se ha de proceder a una resección parcial o total de la vejiga.

8.2 Intervenciones de vejiga y uretra

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Meatotomía		Estenosis uretral	Infección

Cuando se produce una estenosis de la uretra (congénita o debido a infecciones frecuentes de las vías urinarias) se pueden normalizar las condiciones de evacuación mediante incisión de la uretra.

8.3 Intervenciones de la próstata y los testículos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Orquiectomía Semicastración		Tumor	Infertilidad

En tumores de testículos normalmente se ha de proceder a la ablación del testículo en cuestión. Dependiendo del estadio y tipo del tumor, con frecuencia es necesaria además una linfadenectomía retroperitoneal (ablación de los ganglios linfáticos a lo largo de los grandes vasos de la pelvis).

8.3 Intervenciones de la próstata y los testículos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Resección transuretral de la próstata Prostatectomía	RTU	Adenoma prostático Tumor	Incontinencia urinaria Impotencia

La extirpación o reducción de una próstata hipertrófica puede realizarse endoscópicamente por vía transuretral. En esta intervención se «recorta» el tejido trozo a trozo.

También existe la posibilidad de una extirpación abierta por vía perineal (prostatectomía) que se aplica especialmente en tumores malignos de la próstata.

8.3 Intervenciones de la próstata y los testículos

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Operación de varicocele		Varicocele testis	

En caso de trastornos de flujo de la sangre venosa en la región testicular se pueden producir dilataciones del tejido venoso en el escroto. Ocasionalmente es necesario extirpar quirúrgicamente el varicocele.

9 Intervenciones ginecológicas

Existen numerosas patologías ginecológicas accesibles a un tratamiento quirúrgico, correspondiendo un papel preponderante a la cirugía tumoral.

Las intervenciones de mama también se realizan en la cirugía general y plástica.

En este contexto se ha renunciado a la descripción de operaciones tocológicas (por ejemplo, operación cesárea).

9.1 Intervenciones de mama

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Mastectomía Cuadrantectomía		Tumor (Mastopatía)	(Linfedema del brazo) Trastornos de movilidad

La extirpación de la glándula mamaria se realiza generalmente por la existencia de un tumor maligno. Dependiendo de la extensión del tumor será más o menos radical. Con frecuencia, antes de la intervención, se realiza una biopsia para un examen histológico. Como generalmente también es necesario extirpar los ganglios linfáticos de la axila afectada (linfadenectomía axilar), existe el riesgo de trastornos en la secreción de la linfa en el brazo. Cuando hay contracción de cicatrices y resección de músculos pectorales pueden presentarse limitaciones de movilidad.

9.1 Intervenciones de mama

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
– Mamoplastia de reducción – Mamoplastia de aumento		– Hipertrofia mamaria cosmética – Posterior a mastectomía cosmética	Asimetría Fibrosis

En la mamoplastia de reducción y aumento se trata básicamente de intervenciones cosméticas que, no obstante, pueden tener un fundamento médico (por ejemplo, por dolores vertebrales debido a una hipertrofia mamaria).

En la mamoplastia de aumento se utilizan materiales sintéticos (implantes de silicona) o los propios músculos.

9.2 Intervenciones de útero y ovarios

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Histerectomía	HE	Miomas Tumores Hemorragias	Infertilidad

La extirpación del útero está indicada en diferentes supuestos. Se puede realizar por vía vaginal (transvaginal) o por vía abdominal (transabdominal). En la histerectomía radical (por ejemplo, de Wertheim) se extirpa la totalidad del útero.

Cuando se observa un frotis sospechoso del cuello uterino, se realiza una conización (resección de un cono de tejido del cuello uterino). Aunque, en primer término, se trata de una medida diagnóstica para la interpretación histológica, en muchos casos se soluciona el problema mediante la conización.

9.2 Intervenciones de útero y ovarios

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Anexectomía Salpingectomía Ovariectomía		Tumor Infección crónica	Infertilidad Trastornos hormonales

Los anexos uterinos están formados por los ovarios y las trompas. Por indicación facultativa, se procede a su extirpación total (anexectomía unilateral o bilateral) o parcial (ovariectomía = resección de los ovarios; salpingectomía = resección de las trompas).

La ligadura de trompas para prevención del embarazo se realiza casi siempre endoscópicamente (laparoscópicamente).

9.3 Intervenciones de vagina y vulva

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Vaginoplastia Marshall-Marchetti		Incontinencia urinaria Cistocele Uretrocele Insuficiencia pélvica	Estenosis uretral

Con frecuencia, la incontinencia urinaria se debe a modificaciones patológicas en la anatomía de la unidad formada por vejiga y uretra. La finalidad de la operación consiste en volver a crear aquí condiciones fisiológicas.

9.3 Intervenciones de vagina y vulva

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Marsupialización		Inflamación de las glándulas de Bartholin	

Cuando se produce una inflamación de la glándulas de Bartholin, en la salida de la vulva, esto puede dar origen a una tumefacción de dichas glándulas. La intervención se realiza para vaciar las glándulas y crear de forma permanente mejores condiciones de secreción.

10 Intervenciones de cirugía oftalmológica

La cirugía oftalmológica es una rama altamente especializada en la que se ha de trabajar, de forma absolutamente predominante, bajo el microscopio.

10.1 Intervenciones en la parte anterior del ojo

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Extirpación del cristalino Extracción de cataratas		Opacidad del cristalino	Infección

Cuando se produce una opacidad del cristalino (catarata) en ocasiones resulta necesario extirpar el cristalino. Una vez abierto el cristalino lateralmente, se procede a fragmentar y absorber su contenido. Con frecuencia se implanta una lente artificial.

10.1 Intervenciones en la parte anterior del ojo

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Trabeculotomía		Glaucoma	Infección

El glaucoma se produce por un trastorno en el flujo del humor acuoso. Con la trabeculotomía se consigue mejorar nuevamente el flujo del humor acuoso.

10.2 Intervenciones en el fondo del ojo

Operación	Abreviatura	Indicación	Complicaciones/secuelas
Tratamiento láser de retina Diatermocoa-gulación (crio, foto)		Ablatio retinae	Disminución de la agudeza visual

Con frecuencia es posible detener el desprendimiento de retina (ablatio retinae) cerrando los desgarros entre la retina y el epitelio posterior.

11 Índice

A
abertura artificial del intestino 20
ablatio retinae 81
absceso mediastínico 40
ACB 29
ACTP 29
adenoidectomía 42
amígdalas faríngeas 42
amígdalas palatinas 45
ampolla de Vater 17
analgesia 8
anestesia 7
anestesia con intubación 8
anestesia con máscara 8
anestesia epidural 8
anestesia espinal 8
anestesia general 8
anestesia local 8
anestesia regional 8
aneurisma 34
anexectomía 75
ano 20
ano antinatura 20
apéndice vermiforme 25
apendicectomía 25
apendicitis 25
arterias 34; 35
articulación de la rodilla 60; 61
articulación superior del talón 61
artroscopia 57
artroscópicamente 60
AT 42
aterectomía 32

B
BABCOCK 36
basaliomas 13
bazo, extirpación 21
Billroth (I, II) 15
By-pass 29

C
cálculos biliares 18
cálculos renales 63
carcinoma del muñón 15
cardiopatías valvulares 32; 33
catarata 79
cicatrización de fracturas 9
cirugía abdominal 11
cirugía mínimamente invasiva 10
cirugía oftalmológica 78
cirugía torácica 38
cistectomía 66
colecistectomía 18
colectomía 19
colesteatoma 49
columna 55; 56
complicaciones 8
conización 74
consolidación de la fractura 28
cordectomía 43
coxartrosis 58
cráneo 52
curación de heridas 9; 12
curación por primera intención 9
curación por segunda intención 9
CH 12

D
defecto septal auricular 30
defecto septal ventricular 30
defectos septales 30
derrame de la caja del tímpano 48
desprendimiento de retina 81
desviación del tabique nasal 46
dilatación de los vasos coronarios cardíacos 28
dilatación valvular 31

disección del cuello 43
dislocación 8

E
embolia pulmonar 37
embolias 8
endoprótesis total 58
endoscopio 10
enfermedades previas 8
enfisema mediastinal 40
escisión de tumores 13
esfinterotomía 23
esplenectomía 21
espondilodesis 55
estenosis 32
estenosis del istmo de la aorta 35
estenosis valvular 33
estómago 15
estrechamiento de una válvula cardíaca 32
exéresis 36
extirpación del apéndice 25
extirpación del cristalino 79
extracción de cálculos renales 63
extracción de cataratas 79
extracción mediante cesta flexible 63
extremidades 57; 58; 59; 60
extremidades inferiores 58
extremidades superiores 57

F
fibrosis mediastínica 40
flebotrombosis 37
fondo del ojo 81
fractura 9; 26; 27
fracturas abiertas 10
fragmentación de cálculos renales 63
fundoplicación 14

G
ganglios 13
gastrectomía 15
gastroenterostomía en Y de Roux 15
gastropexia 14
genu valgum 59
genu varum 59
glándula mamaria 72
glándulas de Bartholin 77
glaucoma 80

H
hemicolectomía 19
hemihepatectomía 24
hemilaminectomía 53
hemorroidectomía 23
heridas 9
hernia abdominal 22
hernia de diafragma 14
hernia de hiato 14
hernia femoral 22
hernia inguinal 22
hernia testicular 22
hernia umbilical 22
hernias 22
herniorrafia 22
hiatoplastia 14
hígado 24
histerectomía 74
huesos 9

I
incisión de la uretra 67
indicación 7
indicaciones para operaciones 7
insuficiencia valvular 33
intervenciones de cabeza y cuello 41
intervenciones de cirugía cardíaca y vascular 28

intervenciones de corazón 29
intervenciones de neurocirugía 51
intervenciones ginecológicas 71
intervenciones ortopédicas 54
intervenciones proctológicas 23
intervenciones urológicas 62
intervenciones vasculares 34

L
laringe 43
laringectomía 43
LEOC 63
ligamentoplastia 61
ligamentos cruzados 61
ligamentos laterales 61
linfadenectomía axilar 72
linfadenectomía retroperitoneal 68
lipomas 13
lisis 37
litotomía 63
litotripsia extracorpórea por ondas de choque 63
lobectomía 39

M
mama 72; 73
mammaria interna by-pass 29
mamoplastia de aumento 73
mamoplastia de reducción 73
Marshall-Marchetti 76
mastectomía 72
meatotomía 67
mediastinitis 40
mediastinotomía 40
membrana timpánica 48
meniscectomía 60
miomas 74

N
nariz 46; 47
nefrectomía 64
nefrolitotomía 63
neumectomía 39
nucleolisis 53
nucleotomía 53

O
oído 48; 49; 50
operación de escoliosis Harrington 56
operación de la articulación del hombro 57
operación de varicocele 70
operación de Whipple 17
operación discal 53
operación radical de los senos paranasales 46
operaciones endoscópicas 10
orquiectomía 68
ortopedia 54
osteosíntesis 10; 26
osteotomía correctora 59
ovariectomía 75
ovarios 75

P
paracentesis 48
patologías degenerativas de la columna 55
pelvis 55; 56
pérdidas de sangre 8
piernas en O 59
piernas en X 59
posición anormal de las articulaciones 59
preparativos de la operación 7
prolapso discal 53

próstata 69
prostatectomía 69
prótesis valvular 33
prótesis vascular 34
pulmón 39
pulmonectomía 39

Q
quistes sebáceos 13

R
recto 23
reducción 10; 27
reducción de hemorroides 23
reflujoplastia 65
resección atípica 39
resección de la cabeza pancreática 17
resección de la vejiga 66
resección del estómago 15
resección del páncreas 17
resección del recto 19
resección intestinal 19
resección parcial del hígado 24
resección septonasal 47
resección transuretral de la próstata 69
retrombosamiento 37
riesgo de la anestesia 8
riesgo de la operación 7
riñón 62; 63; 64; 65
rotura de ligamentos 61
RTU 69

S
salpingectomía 75
semicastración 68
senos paranasales 46
septo 47
septoplastia 47
síndrome del dumping 15
síndrome postrombótico 37
sistema nervioso 51
Stripping 36
sustitución de la articulación de la cadera 58
sustitución valvular 33
sutura de ligamentos 61
sutura de menisco 60

T
TE 45
testículos 68; 69; 70
tetralogía de Fallot 31
timpanoplastia 50
tonsilectomía 45
tórax 38
trabeculotomía 80
traqueostoma 43
trasplante de huesos 10
tratamiento láser de retina 81
trepanación 52
trombectomía 37
tromboflebitis 37
trombosis 37
trompas 75
tumores de la piel 13
tumores de tejido adiposo 13

U
uréteres 63; 64
ureteroplastia 65
uretra 66; 67
útero 74

V
vagina 76
vaginoplastia 76
vagotomía selectiva proximal 16

valvuloplastia 32
valvulotomía 32
varices 36
vejiga 66; 67
vejiga urinaria 66
venas 36; 37
vesícula biliar 18
vías urinarias 62
VSP 16
vulva 77

Y
yeso 9