

## Puertas peritoneales

### En que consisten los puertos peritoneales

Un puerto peritoneal es un reservorio o cámara pequeña que se implanta quirúrgicamente debajo de la piel para proporcionar una forma no dolorosa de extraer el exceso de fluidos o de administrar drogas anticancerígenas en la cavidad abdominal o peritoneal durante periodos que pueden abarcar semanas, meses o incluso años. El puerto tiene una tapa de silicona que puede ser penetrada por una aguja y un catéter adosado que queda alojado dentro de la cavidad abdominal una vez instalado dentro del cuerpo.

El puerto peritoneal se implanta durante un procedimiento de invasión mínima de manera que los pacientes pueden recibir tratamientos como:

- paracentesis seriada, donde el exceso de fluidos en el abdomen se extrae repetidamente a través de un catéter conectado al puerto.
- terapia intraperitoneal, donde drogas anticancerígenas son administradas dentro de la cavidad peritoneal a través de un catéter conectado al puerto.

### Cuáles son algunos usos comunes del procedimiento

Los médicos usan los puertos peritoneales para ayudar a tratar:

- ascitis refractaria, condición en la cual el exceso de fluido en la cavidad abdominal o peritoneal crece continuamente. La ascitis puede ser causada por cirrosis (enfermedad crónica del hígado), cáncer, insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia hepática, tuberculosis o enfermedad del páncreas.
- cáncer de ovarios.

### En que forma debo prepararme

Es posible que deba sacarse sangre antes de realizar el procedimiento.

Antes de que le realicen el procedimiento, es posible que se haga un análisis de sangre para determinar si el hígado y riñones están funcionando bien y si la coagulación sanguínea es normal.

Debe informarle a su médico cualquier medicación que se encuentra ingiriendo, incluso suplementos herbales, y el padecimiento de alergias, en especial a anestésicos locales, anestesia general o a material de contraste (también denominados "tintes" o "tintes de rayos X"). Su médico le podría aconsejar dejar de tomar aspirinas, medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID, por sus siglas en inglés) o anticoagulantes durante un período de tiempo específico antes del procedimiento.

Asimismo, informe a su médico acerca de enfermedades recientes u otros problemas de salud.

Las mujeres siempre deben informar a su médico y al tecnólogo de rayos X si existe la posibilidad de embarazo. Muchos exámenes por imágenes no se realizan durante el embarazo ya que la radiación puede ser peligrosa para el feto. En caso de que sea necesario el examen de rayos X, se tomarán precauciones para minimizar la exposición del bebé a la radiación. Ver la página de Seguridad ([www.RadiologyInfo.org/sp/safety/](http://www.RadiologyInfo.org/sp/safety/)) para obtener mayor información sobre el embarazo y los rayos X.

Probablemente le indiquen no beber ni ingerir nada varias horas antes del procedimiento.

Es posible que le soliciten quitarse toda la ropa o parte de ella y que use una bata durante el examen. Quizá también le indiquen quitarse joyas, anteojos y cualquier objeto de metal o vestimenta que pudiera interferir con las imágenes de rayos X.

Se aconseja programar que un familiar o un amigo lo lleve a su hogar una vez concluido el procedimiento.

## La forma en que se ve el equipo

En este procedimiento se utilizan rayos X o equipo de ultrasonido, un puerto peritoneal, un catéter y un alambre guía.

El equipo generalmente utilizado para este examen consiste en una mesa radiográfica, un tubo de rayos X y un monitor similar a un televisor ubicado en la sala de exámenes o en un cuarto cercano. Al usarse para ver imágenes en tiempo real, (llamado fluoroscopia) el intensificador de imágenes (que convierte los rayos X en imágenes de video) se encuentra suspendido por encima de una mesa sobre la que se recuesta la persona. Al usarse para tomar cuadros estáticos, la imagen se captura ya sea electrónicamente o en película.

El puerto peritoneal es una cámara redonda del tamaño de una moneda de veinticinco centavos. Tiene una tapa de silicona que puede ser penetrada con una aguja, y un catéter adosado que esta diseñado para alojarse en la cavidad abdominal.

Un alambre largo y fino denominado alambre guía ayuda al médico a colocar el puerto.

Otro equipo que puede utilizarse durante el procedimiento incluye la línea intravenosa (IV) y un equipo que controla los latidos cardíacos y la presión arterial.

## Como se realiza el procedimiento

Los procedimientos de invasión minima guiados por imágenes, como la colocación de puertos peritoneales, son en la mayoría de los casos realizadas por una radiólogo de intervención especialmente entrenado en una sala de radiología de intervención u ocasionalmente en la sala de operaciones.

Este procedimiento a menudo se realiza en pacientes ambulatorios. Sin embargo, con algunos procedimientos puede ser necesario internarse en el hospital. Sírvase consultar con su médico.

Es posible que le administren medicación para ayudar a evitar nauseas y dolores así como también

antibióticos que ayudan a evitar infecciones.

Se ubicará sobre una mesa de examen.

Durante el procedimiento, estará conectado a unos monitores que controlan el latido cardíaco, la presión arterial y el pulso.

Una enfermera o un tecnólogo coloca una línea intravenosa (IV) en una vena de la mano o el brazo para administrar la medicación sedante en forma intravenosa. Es posible que le den también anestesia general.

Si recibe anestesia general, usted estará inconsciente durante todo el procedimiento y lo vigilará un anesthesiólogo.

El área de su cuerpo donde se insertara el puerto será afeitada, esterilizada y cubierta con una venda quirúrgica.

El médico dejará insensible la zona con un anestésico local.

Se hace en la piel un pequeño corte en la zona.

El catéter se inserta a través de la piel y dentro de la cavidad abdominal. Se hace una segunda incisión a unas pulgadas de distancia, donde se implanta el puerto peritoneal en un bolsillo pequeño debajo de la piel. Luego se conecta una punta del catéter con puerto a través de un túnel justo debajo de la piel.

En el sitio del puerto quedara una pequeña área elevada. El reservorio tiene una cubierta de silicona que puede ser perforada con una aguja especial. Se usaran suturas, pegamento quirúrgico o cinta adhesiva para ayudar a mantener el puerto firmemente en el lugar.

Después del procedimiento se podría realizar un examen por rayos X para verificar que el puerto este ubicado correctamente.

Posiblemente se le quita la línea intravenosa.

Este procedimiento usualmente se completa en alrededor de dos horas.

## **Qué experimentaré durante y después del procedimiento**

Los dispositivos para controlar el latido cardíaco y la presión arterial estarán conectados al cuerpo.

Sentirá un suave pinchazo cuando se inserte la aguja en la vena para colocar la línea intravenosa (IV) y cuando se inyecte el anestésico local.

Si le administran anestesia general, estará inconsciente durante todo el procedimiento y lo vigilará un anesthesiólogo.

Si el caso se hace con sedación, el sedante intravenoso (IV) hará que se sienta relajado y con sueño. Es posible que pueda permanecer despierto o no, y eso depende de la intensidad del sedante.

Usted tendrá que yacer acostado por alrededor de 30 a 45 minutos mientras el puerto es colocado.

Si usted no se queda en el hospital por la noche, entonces debe descansar en su casa durante el resto del día luego del procedimiento. Usted puede reanudar sus actividades habituales al día siguiente, pero

debe evitar levantar objetos pesados.

Usted recibirá instrucciones acerca de como cuidar sus herida(s) y su aparato particular de acceso vascular. Es particularmente importante que durante la primera semana mantenga el sitio del catéter limpio y seco. Algunos médicos, aunque no todos, le recomendarán que lave el sitio del puerto con una esponja, que limpie el área con peróxido que aplique un ungüento anestésico que contiene antibióticos y que ponga una venda en el área.

Las incisiones se sujetan con suturas, pegamento quirúrgico y/o una cinta especial.

El hecho de tener un puerto implantado no debería restringir sus actividades. Una vez que la incisión se ha cicatrizado, está permitido el ejercicio en forma moderada, y como el puerto esta colocado debajo de la piel, usted podrá bañarse y ducharse como de costumbre. Usted puede continuar con su dieta normal.

Usted debe inspeccionar su piel alrededor del puerto en forma diaria y llamar a su doctor si:

- alrededor del sitio del puerto se pone rojo, blando o se hincha
- experimenta dolor abdominal inusual
- desarrolla fiebre.

Permanecerá en la sala de recuperación hasta que esté completamente despierto y listo para irse a su hogar.

## Quién interpreta los resultados y cómo los obtengo

Una vez completado el procedimiento, el radiólogo de intervención puede informarle si ha sido un éxito técnico o no.

## Cuáles son los beneficios y riesgos

### Beneficios

- Cualquier procedimiento en el cual se penetra la piel conlleva un riesgo de infección. La posibilidad de necesitar un tratamiento con antibióticos ocurre en menos de uno de cada 1.000 pacientes.
- El procedimiento es de invasión mínima, requiriendo solamente incisiones pequeñas.
- Los puertos peritoneales presentan una tasa de infección substancialmente más baja, comparada con otros aparatos de acceso.
- Los puertos peritoneales evitan al paciente la incomodidad y el estrés de los pinchazos repetidos.
- La colocación de un puerto peritoneal es una solución muy buena para aquellos que requieren un tratamiento prolongado como la quimioterapia.
- Un puerto permite que la paracentesis se realice en el hogar.

### Riesgos

- Los puertos requieren inserción por cirugía y remoción en el caso de que se presenten complicaciones o cuando termina el tratamiento.

- Puede que se desarrolle una infección en el sitio de la incisión poco después de la colocación del puerto. El riesgo es menor si usted sigue cuidadosamente las instrucciones para el cuidado de las incisiones mientras cicatrizan.

### **Riesgos diferidos:**

- Se pueden desarrollar dos tipos de infecciones diferidas: infección de la piel en el sitio de inserción del catéter o puerto, o infección en la cavidad peritoneal (peritonitis). El riesgo de infección diferida se puede minimizar si usted y cualquier otra persona que maneja el aparato se lavan las manos antes de destapar el puerto o limpiar el sitio de inserción. El sitio debe ser inspeccionado cuidadosamente cada vez que se cambia la ropa. El riesgo de infección es mayor en los individuos que presentan un conteo bajo de glóbulos blancos.

## **Cuáles son las limitaciones de la colocación de puertos peritoneales**

La mayoría de los puertos implantados tienen una vida útil de alrededor de 1.000 punciones.

### **Condiciones de uso:**

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

**Nota:** Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

### **Copyright**

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2010 Radiological Society of North America (RSNA)