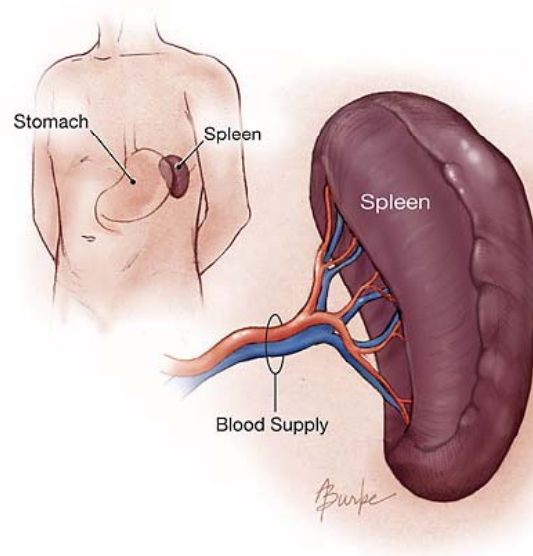


## **Resección del Bazo por Laparoscopia: la mejor alternativa en el tratamiento quirúrgico de las enfermedades hematológicas.**

La Esplenectomía constituye un recurso terapéutico muy útil en las enfermedades hematológicas, en las cuales el bazo actúa como un órgano de destrucción de los elementos de la sangre (glóbulos rojos y plaquetas). La *esplenectomía laparoscópica* se desarrolló por primera vez en 1991, desde entonces numerosas publicaciones han descrito su seguridad y eficacia en el tratamiento de las enfermedades sanguíneas, en especial la púrpura trombocitopénica inmunológica (PTI) y algunas anemias hemolíticas.

### **¿Qué es el Bazo?**

Es un órgano que se encuentra en el costado izquierdo del abdomen, por arriba del estómago y por debajo de las costillas. Forma parte del sistema linfático, que combate las infecciones y ayuda a controlar la cantidad de sangre en el organismo, destruyendo a las células viejas y dañadas.



### **¿Por qué mecanismos se puede afectar al Bazo?**

La causa más común de lesión al bazo tanto en la población pediátrica como en la adulta son los traumatismos (accidentes). La lista de las enfermedades que pueden afectarlo es muy numerosa, sin embargo, los mecanismos de enfermar son compartidos por muchas de ellas y pueden reducirse a tres:

- Esplenomegalia.- significa aumento en el tamaño del bazo. Es uno de los signos pivotes de enfermedad.

- Hiperesplenismo.- el aumento en las funciones del bazo ocasiona lo siguiente: disminución de las células sanguíneas (glóbulos rojos, blancos y plaquetas), lo cual puede producir anemia, “disminución de las defensas” y alteraciones en la coagulación.
- Hipoesplenismo.- disminución o ausencia en las funciones del bazo. Lo anterior se traduce en una mayor propensión a ser infectado por ciertos tipos de microorganismos patógenos, sobre todo bacterias.

### **¿Cuáles son las enfermedades hematológicas que afectan al Bazo?**

Una de las más ampliamente conocidas y estudiadas es la Púrpura Trombocitopénica Inmunológica (PTI), que se caracteriza por la producción de plaquetas “anormales” que al pasar por el bazo son destruidas, ocasionando una disminución dramática de las plaquetas en la sangre, provocando alteraciones en la coagulación y predisponiendo a los sangrados espontáneos. Cuando la PTI no responde al tratamiento médico (esteroides), la cirugía se convierte en la mejor opción, sobre todo si es de mínima invasión.

En lo que respecta a las Anemias Hemolíticas, la que mayor beneficio obtiene de la extracción quirúrgica del bazo es la Esferocitosis Hereditaria, caracterizada por la producción del glóbulos rojos “defectuosos”, los cuales son destruidos por el bazo. Se manifiesta como anemia severa e ictericia (coloración amarilla en piel, mucosas y ojos).

Algunas otras patologías sanguíneas que se benefician con la esplenectomía son la Eriptocitosis Hereditaria, Ovalocitosis Hereditaria y algunos Linfomas y Leucemias.

### **¿Cuáles son los signos y síntomas?**

Cuando el bazo está crecido (esplenomegalia), se puede observar y palpar una tumoración por debajo del reborde costal izquierdo, la cual ocasionalmente es dolorosa.

Dependiendo de la línea celular que esté destruyendo el bazo, puede provocar anemia severa (disminución de los glóbulos rojos) la cual se manifiesta como debilidad, cansancio, sensación de falta de aire y palidez. Cuando las plaquetas son las involucradas, puede generar equimosis (moretones), petequias (puntilleo hemorrágico en la piel) y sangrados espontáneos en boca, encías, nariz, estómago, recto, vejiga, articulaciones, entre otros. Es importante mencionar que aún cuando a estos pacientes se les transfundan glóbulos rojos o plaquetas, el “alivio” solo será temporal ya que mientras no se remueva el bazo la destrucción de éstas continuará.

### **¿Debe la cirugía considerarse como la primera opción?**

No. Las enfermedades hematológicas previamente mencionadas tienen bien establecidos sus protocolos formales de tratamiento médico. Cuando éste último falla, la cirugía se convierte en una alternativa muy efectiva y segura. Siempre debemos de asegurarnos que estos pacientes ya fueron vistos previamente por un hematólogo (especialista de la sangre) o médico internista.

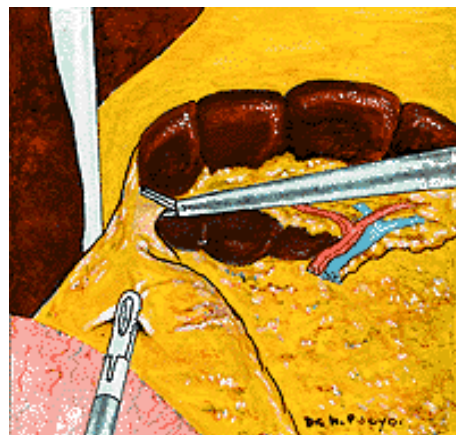
### **¿Cuáles son las modalidades de tratamiento quirúrgico?**

La esplenectomía puede llevarse a cabo tanto por abordaje abierto convencional como por mínima invasión (laparoscopia). Actualmente las únicas indicaciones absolutas de realizarla de forma convencional es en caso de ruptura del bazo por traumatismo o cuando el bazo pesa más de 1000 gramos o cuando su diámetro más largo es mayor de 20 cm. Desde hace varios años, la laparoscopia se ha convertido en la mejor opción para todos aquellos pacientes que tienen patologías sanguíneas, mostrando altas tasas de seguridad y eficacia.

### **¿Se pueden operar por laparoscopia?**

Claro. La cirugía de mínima invasión constituye el *estándar de oro*.

El paciente tiene que dormirse por completo. Se utilizan solamente 3 o 4 “mini-incisiones” de 5-10 milímetros a través de las cuales se manejan la cámara y los instrumentos. De esta manera se reseca el bazo y se introduce en una bolsa especial para posteriormente extraerlo. En total, la cirugía tiene una duración promedio de 90 minutos.



### **¿Cómo es la recuperación post-cirugía?**

Una vez terminado el procedimiento la estancia hospitalaria promedio es de 2-3 días. Los pacientes inician la vía oral y se movilizan libremente 24 horas después de la cirugía. Una vez dados de alta, se les indica un analgésico convencional en caso de dolor, el cual suele ser mínimo y tolerable. Además, se les proporciona un antibiótico vía oral por 5-7 días. Se recomienda reanudar las actividades laborales (trabajo) a la semana de operados. Aún cuando la gran mayoría de las actividades físicas pueden realizarse después de la primera semana, el “ejercicio intenso” solo es recomendable a partir del segundo mes postquirúrgico, con el objeto de permitir una cicatrización más adecuada de los tejidos. En lo que respecta a sus parámetros hematológicos, inmediatamente después de la cirugía se monitorizan sus niveles de glóbulos rojos y plaquetas para valorar la respuesta al tratamiento. La gran mayoría de los pacientes experimentan mejoría en la primera semana postquirúrgica. Sólo un pequeño porcentaje de pacientes requiere continuar con tratamiento médico después de la cirugía.

### **¿Cuáles son las ventajas de operarse por laparoscopia?**

- Heridas muy pequeñas (mini-incisiones).
- Dolor mínimo o nulo.
- Recuperación más rápida.
- Reincorporación más temprana a las actividades cotidianas o laborales.
- Estancia intrahospitalaria corta.
- Mejores resultados cosméticos.
- Menor incidencia de complicaciones.

Para mayor información sobre los diferentes procedimientos que pueden efectuarse mediante **Cirugía Laparoscópica** favor de comunicarse con el Dr. César Gálvez al Hospital Sharp Mazatlán de Lunes a Sábado de 08:00 a 13:00 hrs y de 15:00 a 20:00 hrs.

**Dr. César Antonio Gálvez Hernández**

Cirugía General, Laparoscopia Avanzada y Bariatría

**Hospital Sharp Mazatlán**

Av. Rafael Buelna y Dr. Jesús Kumate S/N  
Fracc. Hacienda Las Cruces  
Mazatlán, Sinaloa. CP 82110  
Tel: 669 9865678 Ext. 135  
[cgalvezhdez@gmail.com](mailto:cgalvezhdez@gmail.com)