

CUIDADOS DE ENFERMERIA TRAS CIRUGIA TRANSESFENOIDAL DE ADENOMA DE HIPOFISIS

López Muñoz, M^a Luisa

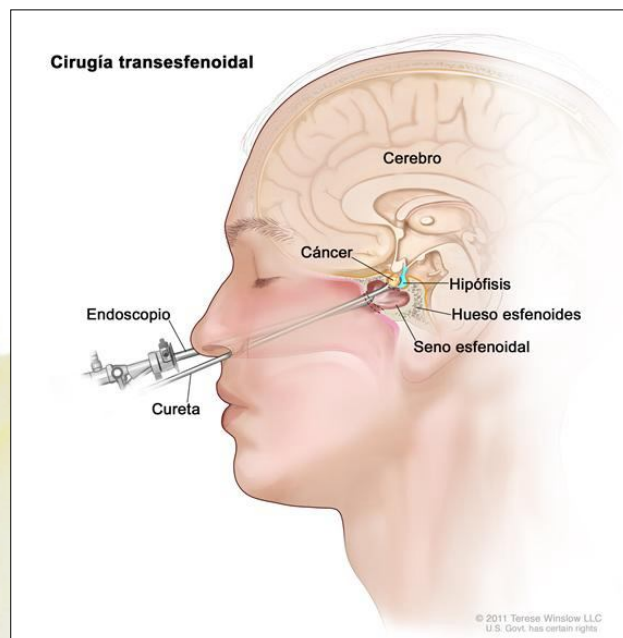
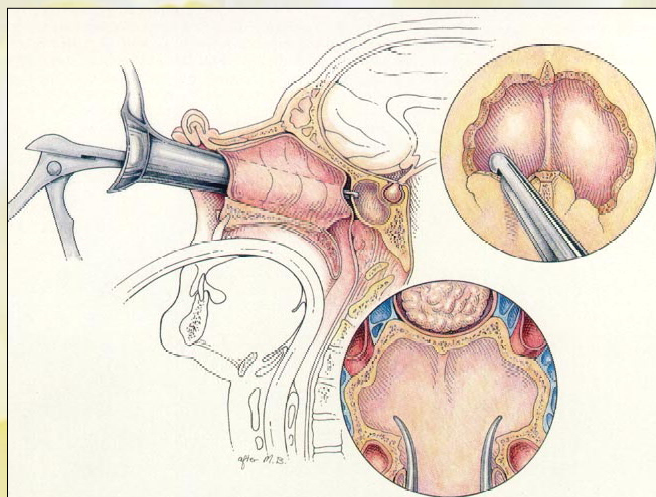
DUE del Servicio de Neurocirugía del C.H. Virgen de las Nieves Granada

DEFINICION

Los adenomas de hipófisis son tumores generalmente benignos de lento crecimiento que se originan en las células que forman la glándula de la hipófisis, productora de hormonas. Los síntomas que originan serán debidos a la compresión de estructuras adyacentes (alteraciones visuales, compresión de pares craneales) y/o a alteraciones de niveles hormonales (por defecto o exceso)

INDICACIONES

El objetivo de la cirugía es descomprimir las estructuras adyacentes a la lesión y restaurar el funcionamiento de la glándula hipofisaria



TECNICA QUIRURGICA

La cirugía transesfenoidal consiste en la introducción por fosas nasales de un endoscopio hasta localizar el agujero esfenoidal ampliándolo y consiguiendo la apertura suficiente del seno esfenoidal que permite visualizar el suelo de la silla turca. A continuación se abre el suelo de la silla turca accediendo a su interior y extirpar el tumor con aspirador, pinzas, cucharillas, etc. Se procede a una hemostasia cuidadosa y al cierre de la apertura sellar con diferentes materiales (hemostáticos, parches, injertos, colgajos, etc) y se coloca un taponamiento nasal

COMPLICACIONES

- Alteraciones del metabolismo del agua, diabetes insípida. En la mayoría de las ocasiones es transitoria y puede necesitar la administración de hormona antidiurética
- Déficit adicionales de hormonas hipofisarias
- Salida de LCR por fosas nasales, produciéndose fístula de LCR
- Meningitis por infección
- Rotura de arteria carótida durante IQ
- Hemorragia en el lecho quirúrgico

CONCLUSIONES

Mediante la aplicación de un plan de cuidados estandarizado en pacientes sometidos a cirugía transesfenoidal se ha mejorado la calidad y seguridad en los cuidados, se detectan mas rápidamente las complicaciones postoperatorias, se acorta la estancia hospitalaria y se facilita un tratamiento precoz de la diabetes insípida

PLAN DE CUIDADOS

Diagnósticos enfermeros

- 00004 riesgo de infección r/c procedimientos invasivos
- 00118 Trastorno de la imagen corporal r/c aspecto físico y funciones corporales

Problemas de colaboración

- Dolor agudo

Cuidados de enfermería

- Vigilancia neurológica estrecha
- Control de constantes vitales con especial atención a TA y T^a
- Atención a la posible salida de LCR por fosas nasales, fístula de LCR
- Balance hídrico por turno para detectar precozmente la posible aparición de diabetes insípida
- Detectar posibles signos de infección, meningitis
- Detectar posible hemorragia, epistaxis
- Educación sanitaria indicando al paciente actividades que no debe realizar tras la cirugía, como sonarse la nariz, maniobras de valsalva, estornudar y si lo hace será con la boca abierta