

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR

Hoja de información para el paciente Drenaje de acumulaciones de fluidos guiada por imágenes (Incluye paracentesis, toracentesis y drenaje de abscesos) *[Image-guided Drainage of Fluid Collections (Includes Paracentesis, Thoracentesis and Abscess drainage)]*

Indicaciones generales para el procedimiento: El exceso de fluidos corporales que se acumulan en diversas partes del cuerpo pueden causar dificultades para respirar o hinchazón abdominal. Si estas acumulaciones de fluidos se infectan, pueden tener consecuencias muy graves para el paciente. La extracción de la totalidad o una parte de los fluidos puede mejorar el estado del paciente. También se pueden analizar los fluidos extraídos para determinar la causa de la acumulación. Si hay infección, los análisis pueden permitir identificar el germen que ha causado la infección para poder tratarla en forma eficaz.

Descripción del procedimiento: Se toman imágenes del tórax o del abdomen con ultrasonido o con tomografía computada (CT) para determinar dónde se encuentra el fluido no deseado y el mejor sitio para extraerlo sin lesionar órganos vitales. Una vez identificada la mejor ubicación, se limpia cuidadosamente la zona con una solución antiséptica y se la cubre con apósitos estériles. Se inyecta una medicación para adormecer la piel y los tejidos más profundos (llamada anestésico local) con una aguja pequeña. Esto provoca una breve sensación de pinchazo o pellizco. Una vez que el área está totalmente adormecida, se inserta en el fluido una segunda aguja cubierta por un tubo plástico. Luego se quita la aguja dejando el tubo en el fluido. El tubo puede permanecer en su lugar durante algunos días hasta tanto se haya extraído todo el fluido. Si el fluido está infectado, el paciente puede tener que regresar para que se le hagan “controles del tubo” a fin de establecer cuál es el mejor momento para quitar el tubo de drenaje.

Riesgos del procedimiento: La complicación más común es un sangrado leve o moretones. Las hemorragias severas son muy raras pero pueden ocurrir y si ocurren requieren una transfusión o cirugía. Aunque el procedimiento se realiza de la forma más limpia posible, puede producirse una infección, si bien esto ocurre en raras ocasiones, en cuyo caso el paciente puede necesitar antibióticos o un segundo procedimiento de drenaje. En el tórax, si se punza accidentalmente el pulmón, puede haber filtración de aire de los pulmones a la cavidad torácica (neumotórax) y causar dolor y falta de aire. Esto puede requerir la colocación de una sonda pleural.

Alternativas al procedimiento: El fluido puede ser extraído con un procedimiento quirúrgico. Este procedimiento puede requerir anestesia general, una visita a la sala de operaciones y un mayor tiempo de recuperación.

Probables consecuencias de rechazar el procedimiento: Si un paciente se niega al drenaje de fluidos acumulados, sus síntomas pueden empeorar. Si se le infecta el saco de fluidos, puede tener fiebre o dolor.

Personas que realizan el procedimiento: Las partes más importantes del procedimiento van a ser realizadas por un asistente médico matriculado que está formado para realizar este procedimiento, un médico tratante que es parte del personal de *Rush University Medical Center* (Centro Médico de la Universidad Rush), o un *fellow* o un residente de Radiología Intervencionista que será observado

y supervisado por un médico de planta del hospital. Los residentes son médicos matriculados que están formándose en un programa de residencia aprobado. Los *fellows* son médicos matriculados que han completado una residencia en radiología y están participando de un programa aprobado de formación posterior a la residencia. Las partes de los procedimientos que realizarán los *fellows* o residentes dependerán de su nivel de formación y competencia.