

Centro de Cirugía Bariátrica Miami H.O.P.E.



Juan Carlos Verdeja, MD
Jorge R. Rabaza, MD
Anthony M. González, MD

Manual de información para el Paciente *(Instrucciones e información para antes y después de la cirugía para perder peso)*

**7800 SW 87 Ave
Suite B-210
Miami, FL 33173
305-271-9777
Fax: 305-595-9590**

Centro Miami H.O.P.E.
Juan Carlos Verdeja, MD
Jorge R Rabaza, MD
Anthony M. González, MD

Nuestro Equipo Bariátrico en la Oficina

Juan-Carlos Verdeja, MD
Jorge R Rabaza, MD
Anthony M González, MD
Ketty Díaz, ARNP
Jennifer Escobar, Coordinadora Bariátrica

Nuestro Equipo Bariátrico en el Hospital

Directora de Operaciones Bariátricas – Carmen Rodríguez, RN, MSHSA
Director Médico de Cirugía Bariátrica– Anthony M González, MD
Coordinadora Bariátrica- Cyndi Iduate, RN, BSN, CBN
Coordinadora en Quirófano– Strawdy Ballinger, RN
Nutricionista – Norma Pozo, RD, LD/N
Fisioterapeuta – Myra Kalb (R) PT
Trabajadora social – Alicia Lam, MSW
Psicóloga– Grace Jiménez, LMFP

Nuestra Oficina Médica

7800 SW 87 Ave
Suite B-210
Miami, FL 33173
305-271-9777

Sede Hospitalaria

South Miami Hospital
6200 SW 73rd St.
South Miami, FL 33143

Grupo de Apoyo

<http://www.baptisthealth.net>



Centro Bariátrico Miami H.O.P.E.

Juan Carlos Verdeja, MD

Jorge R Rabaza, MD

Anthony M González, MD

La cirugía bariátrica no es la salida fácil para corregir la obesidad. Tenemos el privilegio de trabajar con pacientes que han batallado toda su vida con el sobrepeso. Es casi imposible explicar adecuadamente la tenacidad e intensidad del trabajo y esfuerzo que demuestran nuestros pacientes durante el pre y post-operatorio. Estamos plenamente convencidos que éste es sin duda el trabajo más difícil al que deba enfrentarse un individuo. Esperamos que este camino sea el comienzo de una vida nueva y saludable para todos ustedes.

Propósito: Le proveemos con este libretto para ayudarlo en este camino. Es difícil recordar cada fase de este proceso y queremos asegurarnos que usted siga todas y cada una de las guías recomendadas por nuestros cirujanos y enfermeras. Nuestro equipo multidisciplinario de cirujanos, internistas, enfermeras, consejeros y fisioterapeutas le ofrece un programa completo del más alto nivel. Creemos firmemente que es a través de la educación, preparación y comprensión de todos los aspectos del postoperatorio lo que le dará la clave de su éxito. Usted está supuesto a seguir con este programa en forma continua por el resto de su vida.

Por favor lea este manual de principio a fin.

- ❖ Úselo como referencia.
- ❖ Léalo antes de la cirugía.
- ❖ Léalo en la primera semana después de la cirugía.



CIRUGIA 101

Etapas desde los exámenes pre-operatorios hasta el cuidado post-operatorio.

- ❖ Una a Dos Semanas Antes de la cirugía
 - Exámenes pre-operatorios en el hospital.
 - Haga una cita con su médico primario dentro de las dos primeras semanas después de su cirugía para el manejo de sus medicamentos.
 - Compre todas sus recetas
 - Compre todas sus multivitaminas y suplementos.
 - Implemente un plan de caminatas de 3-4 veces por semana (Si usted se puede mover)
 - Estudie hasta aprender por completo las guías nutricionales.
 - Si lo necesita, consulte con una dietista del programa.
 - Hágase miembro de Grupo de Apoyo del Hospital South Miami.

- ❖ En las Dos Primeras Semanas Después de su Cirugía.
 - Camine a diario.
 - Tome una ducha a diario.
 - Bebe agua, ingiera todos su suplementos/vitaminas y proteínas. Siga las guías del programa.
**si no lo hace, evalúe las razones.*
 - Asista a una reunión del grupo de apoyo.
 - Participe activamente escribiendo un diario en-línea, monitorizando metas, ingesta nutricional y ejercicio.,
 - Acuda a la cita con su Médico Primario.
 - Acuda a su cita post-operatoria con su cirujano, ahora ya puede manejar.

- ❖ De las Dos Semanas a Dos Meses Después de la Cirugía.
 - El programa de ejercicios debe estar establecido e implementado.
 - Cita con su cirujano al mes de la cirugía, Se retiran las limitaciones físicas.
 - Haga la cita correspondiente a los 4 meses con su cirujano.
 - Participe activamente monitorizando metas, ingesta nutricional y ejercicios.
 - Consulte con la Dietista del programa si es necesario.

- ❖ De los Dos Meses a los Seis Meses después de la Cirugía
 - Dedicación absoluta al programa de ejercicios
 - Continúe bajo el cuidado de su Medico Primario
 - Participe activamente monitorizando metas, ingesta nutricional y ejercicios

- ❖ De Seis Meses a Un Año
 - Exámenes de laboratorio a los 8 meses
 - Continúe bajo el cuidado de su Medico Primario

❖ Al Año

- Exámenes de laboratorio (indicados en la parte de atrás de este manual) ordenados por su Médico Primario o su Cirujano
- Cita con su Cirujano, ya sea en el consultorio o entrevista telefónica.

❖ Después del Año

- Exámenes de laboratorio cada 6 meses
- Continúe bajo el cuidado de su Médico Primario
- Participe activamente monitorizando metas, ingesta nutricional y ejercicios

***** Es de vital importancia que usted siga bajo el control de su médico o enfermera y asista a todas las citas programadas desde la cita de la primera semana hasta las de por vida.**

Los pacientes de cirugía para perder peso necesitan de exámenes de laboratorio y seguimiento nutricional de por vida para mantenerse saludables.

Por favor...Si usted no puede volver a Miami para sus citas postoperatorias, asegúrese que su médico primario pida los exámenes indicados y los resultados sean enviados por Fax a nuestra oficina médica. Nosotros podemos evaluarlo por vía telefónica si está bien de salud y ha mantenido la pérdida de peso.



Cirugía Bariátrica

La Cirugía Bariátrica no es la cura de la obesidad. La Cirugía Bariátrica es un instrumento para ayudar a los pacientes a perder peso. **Su comportamiento y selección de alimentos son los que dictarán el resultado de la cantidad de pérdida de peso que obtenga.**

Pre-Operatorio. Preparándose para la Cirugía

Grupos de Apoyo. Antes de la cirugía le recomendamos que asista a una reunión de grupos de apoyo. El hospital South Miami ofrece reuniones de grupos de apoyo el 4to Jueves de cada mes a las 7 PM en el Centro de Educación del hospital. Los grupos de apoyo son una fuente de mucho valor para conseguir información. Usted tendrá la oportunidad de conversar con pacientes que ya se han sometido a la cirugía como con pacientes que están programados para la cirugía. Diversos estudios han demostrado que los pacientes educados obtienen mejores resultados a corto y a largo plazo.

Médico Primario. Esta es su oportunidad para establecer una buena relación con su médico primario. Después de la cirugía sus enfermedades (co-morbilidades) mejorarán significativamente. Las dosis de sus medicamentos van a cambiar y sus exámenes de laboratorio deberán ser monitorizados. Por lo tanto, su médico primario tendrá un papel importantísimo en su recuperación y en el éxito que obtenga.

South Miami Hospital. La cirugía se realiza en el South Miami Hospital. La dirección del South Miami Hospital es 6200 SW 73 St, Miami, FL 33143. Para instrucciones de cómo llegar al hospital usted puede buscar un mapa en la red en www.baptisthealth.net. Haga clic en mapas/direcciones para mayor información.

Tenemos un equipo de manejo bariátrico que ayuda a nuestros cirujanos y le provee a usted con el mejor cuidado médico. Este equipo consiste de Anestesiólogos, Pulmonólogos, Endocrinólogos y Psiquiatras, para nombrar unos pocos, todos altamente capacitados y certificados en sus especialidades. Todas las habitaciones del piso quirúrgico son privadas, por lo tanto; un familiar puede acompañarlo durante su estadía hospitalaria. Solamente en el caso de que usted sea transferido a la unidad de cuidado intensivo nadie podrá acompañarlo.

Exámenes Pre-Operatorios Aproximadamente dos semanas antes de la cirugía se le pedirá que se someta a exámenes previos a su admisión. Nuestra oficina coordinará y enviará las órdenes por escrito para los exámenes. A nuestros pacientes con problemas médicos más severos se les ordenarán exámenes adicionales.

Después de terminar con sus exámenes, usted asistirá a una clase multidisciplinaria, firmará su consentimiento para la cirugía y pagará cualquier depósito establecido. También revisaremos su expediente para asegurarnos que todas las autorizaciones están en regla, y hemos recibido todos los resultados de los exámenes.

Cuidado Personal. Comience por tomar una multivitamina de alta potencia una vez al día para mejorar su estado de salud general. Si es posible comience a caminar cada día para aumentar su capacidad pulmonar y su circulación **Enfóquese en alimentos de alto contenido proteico y comience a educarse en la selección de alimentos saludables.**

Comience a darse dos duchas diarias tres días antes de ingresar al hospital. Usted deberá ducharse con el jabón antibacteriano que se le dará en el hospital. Ponga cuidado en los pliegues de la piel y en las áreas que son difíciles de alcanzar. La higiene apropiada es necesaria para prevenir la irritación de la piel.

También le sugerimos que compre los artículos que necesitará cuando sea dado de alta del hospital. Le recomendamos lo siguiente:

- Apósitos de gasa estéril
- Cinta adhesiva de papel
- Termómetro
- Tylenol®
- Productos anti-gases a la venta sin receta como Gaviscon®, Phazyme®, o Gas-X®

Medicamentos. Si está tomando productos con aspirina, suplementos como St. John's Wort, Ginkgo Biloba, Ginseng o cualquier receta de anticoagulantes, deje de tomarlos 10 días antes de la cirugía. Puede tomar Tylenol® para dolores y molestias.

Sólo para los pacientes de derivación gástrica, las medicinas de liberación prolongada no serán bien absorbidas después de la cirugía. Si usted toma cualquier medicina de liberación prolongada, por favor vea a su médico primario para que le indique el manejo apropiado.

Preparación intestinal antes de la Cirugía. El día previo a la cirugía le indicaremos una dieta líquida y nada más. Líquidos claros incluyen agua, jugo de manzana, jugo de uva, jugo de arándanos (cranberry juice), gelatina, consomé, y helados de agua. Aumente su consumo de agua.

¡No coma ni beba nada pasada la medianoche del día de la cirugía! Su estómago debe estar vacío antes de la cirugía para evitar el riesgo de aspiración.

Riesgos Quirúrgicos. El seminario de 2 horas, al que usted debe asistir antes de la consulta, le habrá informado de los riesgos de la cirugía de tal manera que usted pueda tomar una decisión informada acerca de la cirugía para perder peso. Las complicaciones no son frecuentes, sin embargo, si se presentaran, usted deberá permanecer en el hospital por un tiempo adicional.

Tabaco Como se le dijo en el seminario, usted debe dejar de fumar 2 meses antes de la cirugía. El fumar aumenta su riesgo de tener complicaciones

Necesidades para el Hospital. Por favor deje todos sus objetos de valor en casa. Usted necesitara un maletín que contenga todos estos artículos: cepillo y pasta de dientes, champú peineta, bálsamo para labios, loción, Una almohada para su retorno a casa, pantuflas y una bata. El hospital le proveerá de un camisón cómodo que le quedara bien. No necesita traer sus medicamentos.

Si usted usa una máquina CPAP o BiPAP, traiga la máquina, la mascarilla y las indicaciones con usted al hospital.

Enfermedad / Malestar

Si usted se enferma, tiene un resfriado o la influenza o experimenta cualquier cambio en su estado de salud antes de su cirugía, por favor notifíquelo a nuestra oficina médica inmediatamente.

Antes de la Cirugía**Hoteles**

Hay muchos hoteles en el área. La lista a continuación ofrece tarifas médicas.

Hotel Indigo**Miami-Dadeland**

7600 N. Kendall Drive

Miami, FL 33156

Teléfono # 305-595-6000

Best Miami Hotel

5959 SW 71 Street

Miami, FL 33143

Teléfono # 305-667-6664 o 1-800-935-8452

Hampton Inn Dadeland

8200 SW 70 Avenue

Miami, FL 33143

Teléfono # 305-269-0072

Crowne Plaza Kendall

9100 N. Kendall Drive

Miami FL 33176

Teléfono # 866-539-0036

Marriott Miami Dadeland

9090 S. Dadeland Blvd

Miami FL 33156

Teléfono # 866-539-0036

Floristería

Se pueden comprar flores en la tienda de regalos que se encuentra en el primer piso, frente a la entrada al hospital.

Cafetería

La cafetería está localizada en el primer piso. Además encontrará todo tipo de máquinas de venta automatizada accesibles las 24 horas al lado de la cafetería.

Capilla

La capilla esta localizada en el primer piso del Hospital. Los capellanes son parte del personal y están disponibles para los pacientes.

Piso para pacientes

Todos los pacientes se admitirán en el piso de Cirugía Bariátrica – Torre Este 3er piso, número de teléfono: 786-662-8113. Usted se hospitalizará en una habitación privada, por lo tanto usted puede tener un invitado que le acompañe durante toda su estadía hospitalaria.



En la mañana de la Cirugía.

Asegúrese de ducharse y lavarse los dientes. Qúitese todas las joyas y quítese el esmalte de uñas. Si tiene el pelo largo, por favor amárrelo con una banda elástica. No puede usar sus lentes de contacto. Si utiliza dentadura postiza, se le pedirá que se la quite antes de la cirugía.

Pautas Postoperatorias para Resumir sus Actividades Diarias.

Seguimiento con su Médico Primario. Por favor haga una cita de evolución con su médico primario para que él/ella pueda monitorizar sus medicinas (hipertensión, diabetes, etc.).

Actividad. Puede comenzar a caminar tan pronto vuelva a su casa. Le pediremos que camine tanto como pueda tolerar. No se pare ni se siente por largos períodos de tiempo. Cambie frecuentemente de posición para evitar el riesgo de formación de coágulos.

Volviendo a trabajar. La mayoría de los pacientes vuelven a trabajar entre el tercer y séptimo día después de la cirugía, dependiendo del tipo de cirugía que tuvieron y del tipo de trabajo que desempeñan. Esto varía de acuerdo a los pacientes.

Medicamentos/Suplementos. Su cirujano le indicará cuales medicinas debe de tomar después de la cirugía, ya que la mayoría de los pacientes no siguen tomando las mismas medicinas que tomaban antes de la cirugía.

Alcohol. El hígado es sensible al alcohol después de la cirugía. Es muy importante que evite el alcohol después de la cirugía

Actividad Sexual. Usted puede resumir su actividad sexual cuando se sienta físicamente apto.

Control de Natalidad. Si usted está en edad fértil, usted deberá usar un método de control de natalidad confiable hasta que su peso se estabilice (generalmente de 18 a 24 meses). Los requisitos nutricionales del embarazo no pueden ser obtenidos durante el periodo de pérdida de peso. Para las pacientes de derivación gástrica *solamente*, la píldora anticonceptiva no será absorbida apropiadamente, usted necesitara usar otro método anticonceptivo. Por favor busque la ayuda profesional de su obstetra.

Embarazo. Si usted se embaraza dentro de los primeros 24 meses después de su cirugía bariátrica, usted debe seguir los procedimientos siguientes:

1. Notifique a nuestra oficina inmediatamente y haga una cita con el cirujano o Enfermera practicante (ANRP)
2. Contacte a la dietista del South Miami Hospital (786-662-4148)
3. Pídale a su Cirujano que contacte a su Obstetra para determinar si usted necesita un Obstetra de alto riesgo.

Cuidado de la Herida

Su incisión variará de acuerdo a la técnica quirúrgica empleada. Las incisiones estarán cubiertas con adhesivo quirúrgico. No se la quite. Solo dúchese y séquese suavemente.

Por favor no use Neosporin® en las incisiones.

Sonda Gástrica. Se coloca una sonda gástrica sólo en los procedimientos de revisión y se coloca en la porción inferior de su antiguo estómago. Esta sonda previene que su estómago se dilate en demasía después de la cirugía. El estómago se afecta con la cirugía y puede demorar varios días hasta que comience a funcionar apropiadamente de nuevo. La sonda gástrica permanece en el estómago por dos semanas y se retira en la oficina al mismo tiempo que se quitan las grapas. En la mayoría de los casos cuando usted es dado de alta, la enfermera le quitará la bolsa que está unida a la sonda y se la reemplazará con un tapón. Si usted comenzara a sentirse lleno e hinchado en esa área usted puede ir al lavamanos, quitarle el tapón a la sonda y drenarla en el lavamanos. **Haga esto solamente si usted experimenta esta sensación de plenitud.** Si usted no experimenta esto, mantenga la sonda tapada. **Alguna secreción se espera que salga alrededor del sitio de la sonda gástrica.** Esta secreción es de apariencia verdosa y espesa. Si la secreción se volviese purulenta, el área de inserción se pone aun más rojiza o si aumenta su temperatura, por favor llame a la oficina.

Señales de Alerta Nosotros no esperamos complicaciones, sin embargo, si usted experimenta cualquiera de estos síntomas: dificultad para respirar, dolor o edema en sus piernas, dolor de pecho o de hombros, fiebre >100° F, supuración fétida de la herida, vómitos o cualquier otro problema inusual, llame a nuestra oficina o busque atención médica inmediatamente.



Sólo para los Pacientes de Banda Gástrica Ajustable

Pérdida de Peso. Inflando/ Desinflando la Banda Gástrica Ajustable

El primer ajuste se hará a las 4 semanas de la cirugía. Sólo se permitirán líquidos el día del ajuste, nada de alimentos sólidos. Su bolsa gástrica debe estar vacía cuando se esté haciendo el ajuste. Un batido de proteína para el desayuno, el almuerzo y la cena será una excelente elección.

El poner líquido en la banda se pospone hasta las cuatro semanas después de la cirugía para permitir que la banda se asiente y para que el paciente se acostumbre a la banda. En la mayoría de los casos los ajustes se hacen en la oficina. Si el reservorio está demasiado profundo para que el cirujano lo palpe, el ajuste se hará en el departamento de radiología.

El ajuste se realiza con el paciente acostado en una mesa de examen. Se le pedirá que haga un ejercicio abdominal, que intente sentarse. Esto le permite al cirujano palpar el reservorio debajo de la piel y de la grasa del abdomen. Por lo general **No** se usa anestesia local. Una aguja fina se pasa a través de la piel hasta el reservorio. Este procedimiento toma solo unos pocos segundos y la mayoría de los pacientes reportan que casi no produce dolor.

Después que se hagan los ajustes, se le pedirá que beba líquidos por 1 día; comidas blandas en el segundo día, y alimentos sólidos de ahí en adelante. No coma cerdo, carne de res ni pan por 10 días.

Desinflando la Banda Gástrica Ajustable

El desinflar la banda requiere del mismo proceso que para inflarla, excepto de que el líquido se retira para disminuir la restricción de la banda. Este proceso es requerido ocasionalmente si la banda está muy apretada para permitir la ingestión apropiada de alimentos saludables.

Quitando la Banda Gástrica Ajustable

En ocasiones hay que quitar la banda. Esto puede ser necesario por varias razones:

- Erosión e infección por la banda – La banda puede formar un agujero a través del estómago, exponiendo la banda y el reservorio a gérmenes del estómago que ocasionan una infección que puede ser controlada solamente al quitar la banda.
- Que la Banda se resbale – La banda se enrolla alrededor del estómago y causa un bloqueo del mismo produciendo dolor y vómitos. Aunque esto se resuelve mediante una operación para re-posicionar la banda, en algunas ocasiones debe quitarse la banda.
- Prolapso Gástrico – El estómago aprieta a través de la banda produciendo un bloqueo similar al que sucede cuando la banda resbala. Aunque esto generalmente requiere una operación para re-posicionar el estómago al lugar apropiado, en ocasiones debe quitarse la banda.
- Intolerancia a la banda- Algunos pacientes son muy sensibles a tener la banda alrededor del estómago aun cuando este desinflada.

Pérdida de Peso

El paciente promedio pierde una libra de peso a la semana. Típicamente durante el primer año después de la cirugía el paciente requiere en promedio de 6 a 8 ajustes de la banda. En el segundo año la mayoría de los pacientes requieren de 4 a 6 ajustes y posiblemente necesitarán de pequeños ajustes en el transcurso del tiempo.

Fenómenos comunes después de la cirugía.

El comprender el proceso de recuperación puede disminuir muchos problemas y preocupaciones. Los siguientes son síntomas comunes de la recuperación e indicamos como actuar frente a los mismos.

Nausea. La nausea es común en las primeras semanas después de la cirugía. **Generalmente las causas son sensibilidad mayor a los olores, comer demasiado rápido, aumento en la acidez estomacal, ingesta baja en proteínas y consumo insuficiente de agua.** Recomendamos que tome su bloqueador de ácido tal como se le ha recetado. A veces los pacientes esperan mucho tiempo antes de comer o beber lo que ocasiona que coman pedazos muy grandes o coman muy rápido. Si usted está nauseoso, piense en lo que hizo. Pregúntese, ¿Habré comido mucho? ¿Mastiqué mi comida completamente? ¿Será que comí un pedazo demasiado grande?

Secreción sinusal (mucosidad) también puede producir nausea. Si usted descubre que tiene secreción sinusal, acuda a su farmacia y compre Claritin® o consulte a su médico primario para que le recete medicamentos para disminuir la secreción.

Los olores después de la cirugía también pueden afectarle. Después de la cirugía usted estará híper-sensible a los olores. Esto es temporal y mejorará con el tiempo. Le recomendamos que compre aceite de menta o mentol, ponga unas cuantas gotas en un pañuelo y llévelo con usted.

Vómitos. El vomitar generalmente es causado por comer muy rápido o por comer demasiado. En los tres primeros meses después de la cirugía usted se sentirá satisfecho rápidamente. Tome su tiempo, coma por pedacitos y mastique su comida muy bien. Al comienzo **sólo unos pocos bocados será todo lo que tolere.** Por favor llame a la oficina si vomita más de una vez al día. Vomitar puede llevar a la deshidratación. Esto puede tener serias consecuencias y necesita pronta resolución. **Para pacientes con banda ajustable solamente:** El vomitar puede hacer que la banda resbale. Por favor preste mucha atención a su estómago cuando coma. Se sentirá satisfecho después de colocarle la banda gástrica ajustable. Tome su tiempo, coma bocados pequeños y mastique muy bien. Si vomita una vez, vuelva a dieta líquida por dos días dándole tiempo a que disminuya la inflamación. Por favor llame a la oficina si experimenta vómitos con dolor. **El vomitar puede llevar a la deshidratación y a que la banda resbale.** Esto puede traer graves consecuencias y necesita pronta resolución.

Caída del Cabello. La pérdida del pelo es común con la pérdida rápida de peso. La caída del cabello es temporal y reversible, comienza alrededor del tercer mes después de la cirugía y dura hasta el noveno mes. Asegúrese de consumir de 60-80 gramos de

proteína al día. Algunos pacientes toman suplementos para pelo, piel y uñas que pueden comprar sin receta. Muchos pacientes que padecen de caída del cabello, usan el pelo corto lo que hace que la pérdida se note menos. No recomendamos teñirse el pelo o hacerse la permanente durante este período ya que estos debilitan aun más el cabello. Use un champú suave como el de bebé.

Actividad intestinal. Llevará algún tiempo hasta que su intestino se adapte a todos los cambios creados por la cirugía. Puede haber constipación debido a la reducción de la alimentación. Beba agua. Si tiene deposiciones líquidas estas son generalmente causadas por comidas muy grasosas e intolerancia a la lactosa. Fíjese en sus hábitos alimenticios y haga los cambios necesarios. **Puede reducir los gases vigilando su dieta.**

Hidratación. Mantenerse hidratado después de una cirugía para perder peso puede ser muy difícil al comienzo. Asegúrese de beber por los menos de 1 a 2 litros de líquidos al día. Lleva agua dondequiera que vaya. Debe beber sorbos de agua durante todo el día. Esto prevendrá la deshidratación. Monitoree su orina, si es muy oscura aumente su ingesta de agua.

Intolerancia a la Lactosa. Muchos pacientes que toleraban los productos lácteos antes de la cirugía observan después de la cirugía que estos productos lácteos le producen retorcijones abdominales, náusea y diarrea. Esto sucede por el estrés intestinal causado por la misma cirugía. La lactosa es un azúcar que se encuentra en los productos lácteos y requiere de una enzima particular que se secreta en el intestino. Esta intolerancia a la lactosa se puede tratar con Lactaid®, un suplemento disponible sin receta que se toma antes de ingerir productos lácteos.

Síndrome de Vaciamiento. *Solo para pacientes de derivación Gástrica.* Su nueva “vía” para ingerir alimentos compromete el vaciamiento de los alimentos en el intestino. Esta vía es creada para disminuir la capacidad del organismo para tolerar alimentos ricos en azúcares concentrados y así disminuir la ingesta calórica. El síndrome de vaciamiento se caracteriza por sudoración, debilidad, palpitaciones, dolor abdominal y retorcijones. Es causado por el vaciamiento rápido del estómago en el intestino delgado. La mayoría de los pacientes refieren sentirse muy mal y deben acostarse hasta que pase el malestar.

Adormecimiento. A veces, durante la cirugía se pueden cortar terminaciones nerviosas en la piel. Es posible sentir la piel de la incisión adormecida. La sensibilidad a estas regiones volverá lentamente con el tiempo.

Adormecimiento en las piernas. Algunos pacientes referirán adormecimiento/hormigueo en la porción supero-lateral de los muslos dentro de los primeros dos meses después de la cirugía. Esta sensación es denominada neuralgia parestésica. Esto se debe a la presión extensa a la que se han sometido las terminaciones nerviosas con el exceso de peso y ocasionalmente al cinturón de seguridad de la mesa quirúrgica. Esta sensación se corregirá por sí sola con el tiempo.

Disminución de energía. Es normal sentirse cansado después de la cirugía. Usted debe recordar que se ha sometido a una cirugía mayor. Esta energía disminuida puede durar hasta dos meses. Usted debe trabajar para recuperarla. Asegúrese de permanecer hidratado. Si está tomando medicinas para la hipertensión o diabetes haga una cita con su médico primario, ya que seguramente necesitará un ajuste en la dosis de estos medicamentos.

Moretones/Hinchazón. Moretones moderados e hinchazón son comunes después de la cirugía. Si la condición empeora, por favor llame a la oficina.

Cicatriz. Es normal de que la cicatriz se vea roja o rosado oscuro. Las cicatrices son rojas debido a que los vasos sanguíneos aun están trabajando en el proceso de cicatrización. Una cicatriz demora en sanar completamente por lo menos un año; por lo tanto le pedimos que cubra la cicatriz cuando se asolee. También puede aplicar en la cicatriz (una vez que no tenga costra) Vitamina E o una crema de venta libre que mejora la apariencia de la cicatriz como Mederma®.

Hernia. Las hernias se pueden presentar después de cualquier cirugía abdominal. Si Usted nota un abultamiento debajo de la piel, en o cerca de la incisión, por favor llame a la oficina para hacer una cita.

Exceso de Piel. A medida que se pierde peso, los pacientes pueden notar exceso de pliegues de piel y arrugas. Estas se ven en abdomen, cuello, brazos, muslos y en la cara. Este exceso de piel puede ser removida por un cirujano plástico una vez que la pérdida de peso se estabilice (alrededor de 18-24 meses).

Cálculos Renales. Algunos pacientes desarrollan cálculos con depósitos de calcio (cálculos de oxalato de calcio) después de una cirugía para perder peso. Aunque su médico primario puede aconsejarle suspender el suplemento de calcio, usted no debe hacerlo. Usted no sólo debe continuar con el citrato de calcio sino que además debe agregar calcio adicional en la forma de carbonato de calcio (Tums®).

Añada 500 mg. de carbonato de calcio dos veces al día. No debe tomar al mismo tiempo el citrato de calcio y el carbonato de calcio. Espere por lo menos una hora entre ambas dosis.



Dieta después de la Cirugía.

Comprenda desde ya que usted tiene un papel activo en su mejoría. Usted se ha sometido a un cambio fundamental de vida, tanto física como emocionalmente. **Nosotros esperamos que usted adopte responsabilidad absoluta en el control del tipo de alimentos que usted ingiera tanto durante las primeras ocho semanas como por el resto de su vida.** Usted debe aprender a trabajar con su cirugía, en vez de verla como un procedimiento “mágico” que producirá la pérdida de peso sin participación suya. Su cirujano sólo puede hacer una parte, la otra le corresponde a usted para beneficio propio.

El propósito de las fases dietéticas es darle el tiempo apropiado para que cicatrice su bolsa gástrica. Para permitir este proceso, por favor recuerde que las recomendaciones aquí dadas deben ser seguidas al pie de la letra para prevenir posibles complicaciones. Mientras los tejidos de su estómago, quirúrgicamente alterado, están mejorando usted debe minimizar el estrés sobre estos tejidos

*****Por favor estudie al Manual Nutricional
provisto por el
South Miami Hospital*****



Medicamentos y Suplementos

Antes de su cirugía usted debe comprometerse a tomar una multivitamina de por vida. Usted estará comiendo mucho menos después de la cirugía y podría no obtener el requerimiento mínimo de vitaminas ni minerales.

Los beneficios de las vitaminas y minerales en promover la salud, y prevenir enfermedades están bien establecidos. Muchos investigadores han decretado que muchas enfermedades podrían prevenirse si los pacientes tomaran una multivitamina a diario.

Es muy importante que usted tome sus suplementos después de la cirugía. Las multivitaminas bariátricas son recomendadas. Estas pueden adquirirse en-línea en www.miamihope.com. Haga clic en el enlace de Ventaja Bariátrica a la izquierda de la página. Cualquier otra multivitamina bariátrica que contenga calcio y Vitamina B12 es aceptable.

Tomando medicamentos

La mayoría de los pacientes toleran píldoras y cápsulas de tamaño mediano después de la octava semana posquirúrgica. Las píldoras y cápsulas grandes no son toleradas ya que tienen dificultad para pasar por la pequeña bolsa. Consulte con su médico primario o farmacéutico si tiene substitutos en forma líquida o si puede triturar las píldoras antes de tomarlas.

Las medicinas anti-inflamatorias pueden irritar el estómago y deben evitarse de ser posible.

Pérdida de peso

La producción de cálculos en la vesícula puede ocurrir (en menos del 20% de los pacientes) después de perder peso. La pérdida de peso puede requerir quitar la vesícula biliar después de poner la banda ajustable.





Problemas Psicológicos y Emocionales

Todos los cambios que ocurren después de una cirugía para perder peso pueden provocar desafíos mentales importantes. Algunos de estos cambios pueden ser perturbadores. La mayoría de los pacientes con obesidad mórbida se pasan la vida escondiéndose de vivir. Su obesidad les sirve de protección del mundo y es incluso usada como un aislante del mismo. En ciertos casos los protege de compromisos, atención, relaciones sexuales y de la gente en general. Después de la cirugía este protector desaparece lentamente y puede crear en los pacientes una vulnerabilidad que no habían experimentado jamás. Le recomendamos que usted lea lo que sigue con la idea de que alguno, todos o ninguno de estos problemas podrían afectar su vida. El problema fundamental está en reconocer que estos cambios emocionales ocurren y que usted debe estar preparado para lidiar con ellos a medida que se presenten. Aunque la mayoría de estos cambios son positivos para usted, algunos también podrían tener un impacto negativo. Algunos pacientes se someterán a terapia por un tiempo después de la cirugía y para algunos es muy recomendable. Terapia individual, terapia de grupo y grupos de apoyo se recomiendan a los pacientes que están experimentando dificultades con estos cambios. A continuación presentamos problemas que se han visto en algunos pacientes que se han sometido a cirugía para perder peso.

Depresión

Estos pacientes han querido ser delgados durante casi toda su vida. Ahora que están perdiendo peso, **se dan cuenta que el ser delgados no resuelve sus problemas**. El paciente sigue siendo la misma persona por dentro. Los familiares son los mismos, el trabajo sigue siendo el mismo; el ser delgado no hace que su vida sea perfecta, lo que sí cambia son sus problemas de salud

La Depresión se presenta después de la cirugía para perder peso por varios motivos. Sólo el hecho de haberse sometido a una cirugía mayor es suficiente para crear depresión. Sin embargo existen razones definidas que pueden causar la depresión post-quirúrgica. Analizaremos algunas de esas causas. **Cambios Hormonales:** Los cambios hormonales se presentan cuando la grasa que se usa para energía libera estrógeno al torrente sanguíneo. Esto crea una elevación del nivel hormonal en su cuerpo. **Comedores Emocionales:** Si el paciente era un comedor emocional antes de la cirugía, ésta le quita ese recurso. La dieta post-quirúrgica cambia dramáticamente y el paciente ya no puede utilizar los alimentos como evasión al problema emocional. **Televisión:** La televisión es una causal enorme de depresión después de la cirugía para perder peso. Pareciera que todos los comerciales están centrados en ¡comida! Trate de no pasar mucho tiempo viendo la televisión. Reemplace ese hábito con nuevos pasatiempos y actividades que le mantengan ocupado.

Ser objeto de nueva atención.

A medida de que los pacientes pierden peso, descubrirán que son centro de atenciones a las que no están acostumbrados. En nuestra sociedad se le da gran importancia a la apariencia física. La mayoría de las propagandas están basadas en imagen sexuales. Una vez más, como lo establecimos anteriormente la obesidad actúa como aislante en este caso de... atención. Al ir perdiendo peso, los pacientes son más vulnerables y no se pueden esconder detrás del “escudo de obesidad” al que se aferraban antes. Esto les puede provocar miedo cuando los miembros del sexo opuesto comienzan a interesarse o coquetear con ellos. Si los pacientes han sido obesos por gran parte o toda su vida esta interacción puede ser malinterpretada.

Problemas de Pareja/ Divorcio

Existe una gran posibilidad que la pareja tenga dificultad en aceptar los cambios por los que pasa el paciente. A medida que los pacientes pierden peso y se vuelven más saludables, su auto estima y su percepción de valor propio mejora. El paciente se convierte en alguien a quien la pareja no ha visto nunca. El paciente es más independiente. Al intentar nuevas actividades, otros pasatiempos usted estará cambiando constantemente. Es natural que su pareja se sienta insegura. Esta persona puede reaccionar en forma muy negativa y puede volverse ultra posesivo o de plano rechazarlo.

¿Cuánto tiempo me demoraré en estar delgado?

La mayoría de los pacientes agoniza con esta pregunta. Se han sometido a cirugía para perder peso y esperan que el milagro ocurra de un día para otro. El paciente es aun obeso el día después de la cirugía. A pesar de que es un hecho de que la cirugía es sólo un instrumento, la idea de tener que fijarse en todo lo que se come puede ser muy desalentador. Algunos pacientes creen que ellos no participan activamente en los cambios y harán muy poco para mejorar su estado de salud general. Los pacientes deben aceptar que no se volvieron obesos de un día para otro y que ellos deben participar activamente en desechar patrones de conducta nocivos para ser saludables finalmente.

Comprando Ropa Nueva/Imagen Corporal

Salir a comprar ropa puede ser muy frustrante. Antes de la cirugía usted sabía dónde y qué talla comprar. A medida que se pierden peso y pulgadas, los pacientes se frustran mucho al buscar un lugar donde comprar. El cuerpo está sosteniendo un cambio rápido. Toma tiempo ajustarse a estos cambios. Nosotros recomendamos que compren unos pocos artículos por temporada durante el primer año después de la cirugía debido a los cambios rápidos del cuerpo. La ropa que usted compre esta temporada posiblemente le quedará enorme en la próxima. Generalmente los grupos de apoyo tienen intercambio de ropa. Este es un gran lugar para llevar la ropa que le queda grande y obtener otra que le quede mejor y le dará la oportunidad de obtener ropa nueva sin costo alguno.



Su Salud Emocional y Espiritual

En este punto de su camino, usted ya debe darse cuenta que “la cirugía para perder peso” no le va a solucionar todos los problemas en su vida. Le ayudará a mejorar sus enfermedades, le asistirá en elevar su auto-estima e incluso puede reducir su depresión. Sin embargo, no le arreglará la vida.

Incorporar un programa de ejercicios no es suficiente, es sólo una parte de la ecuación en desarrollar una vida saludable. Cuidar sus emociones y su espiritualidad pueden tener un profundo impacto en su salud.

Una vez que el peso comience a “desaparecer” usted podrá comenzar a entender que las razones emocionales por las que usted comía antes de la cirugía, no han desaparecido. Aun están presentes en usted y en ocasiones son las que mandan. Conectando su estómago con sus emociones es la más difícil de todas las batallas que los pacientes enfrentan después de la cirugía. Usted no puede escaparse de “quien” usted es. Debe aprender a fusionar dos mundos- el obeso y el delgado. Usted debe reconocer los pasos que le han llevado al lugar donde se encuentra ahora y aprender cómo desarrollar un mapa alternativo que lo lleve a una vida completamente saludable. Esta tarea no es fácil y le exigirá una gran cantidad de trabajo de su parte, pero es la única manera por la que usted será finalmente libre y no correrá el riesgo de recuperar el sobrepeso. Usted debe descubrir el porqué come cuando no tiene hambre. ¿Por qué come para calmar sus emociones y no su estómago?

Para saber cómo proceder, primero usted debe tomarse el tiempo y ver donde es que se encuentra ahora. Usted no puede arreglar lo que está roto hasta no saber qué es lo que está roto. Usted querrá asegurarse ahora de que no recaerá en los mismos patrones de conducta fallidos del pasado. Su procedimiento quirúrgico le ayudará a perder el máximo posible de peso por dicho procedimiento en los primeros seis meses. Sin embargo, llegará un momento en que las balanzas se inclinen y usted estará a cargo de usted nuevamente. Es en este momento en el que usted esté seguro de saber cómo obtendrá el éxito y no fracasar.

Muchos pacientes creen que es la cirugía quien estará encargada de todo. No reflexionan en lo que es necesario hacer para perder y mantener el peso. Muchos de ustedes han perdido cientos de libras durante su vida. Perder peso, ustedes saben cómo hacerlo... la parte más difícil está en cómo mantener esa pérdida de peso. Esto es porque usted no hizo un plan para cuando perdió el peso...usted no lidió con las razones de porqué comía para calmar sus emociones. La felicidad nace dentro de nosotros, no del número en una pesa o de una talla de ropa. Es por eso que usted debe analizarse y saber cuáles son las causas para que usted pueda enfrentarlas y resolver esos problemas.

Existen muchas formas para enfrentar esas emociones. Usted puede buscar la ayuda de un terapeuta de comportamiento y acudir a las sesiones de los grupos de apoyo.

La salud espiritual, como lo mencionamos anteriormente, puede afectar su salud física y es un aspecto importante de su habilidad para cuidarse a sí mismo. Aprendiendo a quererse a sí mismo, apreciar su vida, ser agradecido y al confiar en uno mismo usted se convertirá en una mejor persona, amigo, pareja, padre y miembro de su comunidad.

Ya sea que usted practique su espiritualidad en una iglesia, catedral o en lo alto de una montaña, usted debe tomar el tiempo necesario para nutrir su espíritu. Participe. La mayoría de las organizaciones religiosas aceptan felices a visitantes y nuevos miembros; considere probar aquella que es la mejor para usted, o si ya usted pertenece a una organización religiosa participe activamente dentro de esa comunidad.

Apague el televisor, disfrute del silencio. No encienda el televisor o la radio tan pronto llegue a su casa. Sin distracciones usted se puede enfocar en sí mismo. Maravílese en el silencio y disfrute el momento. Cuide de usted mismo y recuerde preocuparse sólo de un día a la vez.

También le recomendamos escribir un diario para que lo acompañe en este camino. El escribir los cambios y los sentimientos que experimente en estas próximas semanas y años por venir, le serán de gran ayuda. Mantenga un registro de fotos, medidas y momentos importantes. Sólo comparta su diario si usted así lo quiere. Sea honesto con sus sentimientos. Los cambios serán enormes y positivos para sus metas.



Cuidado a seguir

De nuevo, queremos reforzarle que el primer año después de la Cirugía bariátrica es un tiempo de cambios enormes. Su cuerpo experimenta una metamorfosis y una nueva persona emerge. Este puede ser un año de miedos, felicidad, dolor, placer, confusión, comprensión y frustración. Su cuerpo está cambiando constantemente. El rango de emociones que sienten la mayoría de los pacientes no es inesperado y es normal.

Le urgimos a que tome ventaja de las reuniones mensuales del grupo de apoyo de nuestros pacientes. La mayoría de los pacientes encuentran gran ayuda en los grupos de apoyo y consideran que son vitales para lidiar con los cambios que ocurren después de la cirugía. Para encontrar cuando estas reuniones del grupo de apoyo tendrá lugar por favor visite nuestro sitio en la red – www.miamihope.com o lleve un folleto acerca del grupo de apoyo de nuestra oficina.

Citas en la Oficina

Citas en la Oficina. Las citas de control son una parte muy importante de su manejo posquirúrgico. Necesitamos verlo en estas citas programadas para monitorizar su progreso. Usted no querrá cambiar la enfermedad de obesidad por una enfermedad nutricional que es prevenible. Le ordenaremos periódicamente exámenes de laboratorio para asegurarnos que usted está tomando los suplementos suficientes y que su ingesta de proteínas es adecuada. Por favor haga un compromiso con su salud y asegúrese de hacer y mantener estas citas.

CITAS POSTOPERATORIAS

Para Pacientes de Derivación Gástrica y Gastrectomía en manga.

A la 1era Semana

A la 4ta Semana

A los 4 meses – exámenes de laboratorio

A los 8 meses - exámenes de laboratorio

Al Año – exámenes de laboratorio

Cada seis meses- exámenes de laboratorio

Para pacientes de Banda Gastrica Ajustable:

Cita a la Primera semana

Una cita mensual, cada mes durante todo el primer año

Una cita cada dos meses durante el segundo año

De ahí en adelante una cita cada seis meses

Médico Primario. Su medico primario puede ordenar sus exámenes de laboratorio. La orden para el laboratorio está a continuación. Usted se la puede dar a su médico para que la tenga en su historia clínica.



Miami H.O.P.E. Center for Bariatric Surgery

Juan Carlos Verdeja, MD
Jorge R Rabaza, MD
Anthony M Gonzalez, MD

**Bariatric Surgery
Lab Orders**

Labs are to be drawn every six months for the first two years after surgery, then annually.

Patient Name: _____ Date: _____

Diagnosis Code: Malabsorption 579.9
Weight loss 783.21

Comprehensive Metabolic Panel

PTH - Intact

Ferritin

Folate

B-12

Lipid Panel

CBC with Differential

Vitamin D – 25 OH

Pre-Albumin

Please fax this sheet and the results to 305-595-9590

7800 SW 87 Ave
Suite B-210
Miami, FL 33173
305-271-9777

www.miamihope.com



Centro de Cirugía Bariátrica Miami H.O.P.E

Juan Carlos Verdeja, MD

Jorge R Rabaza, MD

Anthony M González, MD

Cirugía Bariátrica Ordenes para exámenes de laboratorio

Tendrá que hacerse exámenes de laboratorio cada seis meses durante los primeros dos años posquirúrgicos, después en forma anual.

Nombre: _____ Fecha: _____

Código Diagnóstico: Mal absorción 579.9
Pérdida de peso 783.21

Panel Metabólico completo
PTH - Intacta
Ferritina
Folato
B-12
Panel lípido
Hemograma con diferencial
Vitamina D – 25 OH
Pre-Albúmina

Por favor envíe los resultados por Fax a: 305-595-9590

7800 SW 87 Ave
Suite B-210
Miami, FL 33173
305-271-9777

www.miamihope.com



Para terminar, nos gustaría enfatizarle la importancia de que siga fielmente las guías dietéticas, de suplementos y el cuidado postoperatorio que se han establecido para usted. **Su cirujano le ha creado un estómago nuevo que será su instrumento para controlar y mantener su pérdida de peso por el resto de su vida.** Usted debe aprender a usar este instrumento para lograr su peso ideal. Los pacientes que aprenden a usar este instrumento y mantener la dieta apropiada, hacen ejercicios y toman sus suplementos alimenticios tendrán los mejores resultados a largo plazo.

Fije sus metas desde el principio. El mejor tiempo para adoptar nuevos hábitos es poco después de su cirugía. Deberá estar altamente motivado. Esta es la mejor época para planificar su éxito a largo plazo. Los pacientes perderán peso después de la cirugía por sus efectos mecánicos, sin embargo **serán los cambios que haga a su estilo de vida los que determinarán su éxito a largo plazo.**

Hemos añadido varias direcciones de la red de Internet que pensamos le ayudaran en este proceso. Por favor utilice estos sitios para educarse aun más con respecto a su cirugía. .

www.lap-band.com

www.realizeband.com

www.revivalsoy.com

www.bariatricadvantage.com

www.obesityhelp.com

www.fitday.com

Por favor guarde este libreto, léalo varias veces durante este proceso. Involúcrese activamente en su cuidado. Si tiene preguntas, por favor llame a la oficina y le asistiremos tanto como sea posible- 305-271-9777.

Juan-Carlos Verdeja, MD
Jorge R Rabaza, MD
Anthony M González, MD



Notas en el Refrigerador para Vivir

- ✓ **Tome sus líquidos (64 onzas de Agua)**
- ✓ **Coma proteínas (60-80 gramos al día)**
- ✓ **Tome sus suplementos**
- ✓ **Ejercite al menos tres días a la semana**
- ✓ **Haga y acuda a sus citas programadas**
- ✓ **Goce de una vida nueva y saludable**

Juan Carlos Verdeja, MD

Jorge Rabaza, MD

Anthony González, MD

Ketty Diaz, ARNP

**7800 SW 87 Ave
Suite B-210
Miami, FL 33173**

**305-271-9777
Fax: 305-595-9590**

