

¿DUDAS ANTES DE TU CIRUGÍA?

Estamos a un mensaje de distancia



WHATSAPP DIRECTO

+52 33 4476 4118



Escanea para escribirnos

Gracias por confiar en nosotros para tratar tu enfermedad pulmonar — bienvenido a una recuperación acompañada, un paso a la vez.



Hospital Puerta de Hierro Andares

Guadalajara, Jalisco



Lunes a viernes, previa cita

Telemedicina disponible

Esta guía es de carácter informativo y complementa —no sustituye— las indicaciones de tu equipo médico. Ante cualquier duda o síntoma de alarma, contacta a tu cirujano o acude a urgencias.



Dr.
Gildardo
Cortés
Julián
CIRUJANO

TU LÍNEA DE TIEMPO

De la valoración al alta, en un vistazo



2–4 semanas antes

Prehabilitación respiratoria y suspensión de tabaco



7 días antes

Estudios preoperatorios y valoración anestésica



Noche anterior

Ayuno indicado y descanso



Día de cirugía

Lobectomía por videotoracoscopia (VATS) — 2 a 3 horas aprox.



24–72 horas

Retiro de tubo torácico y movilización activa



3–5 días

Alta hospitalaria, según tu evolución



2–6 semanas

Recuperación funcional completa



Dr. Gildardo
Cortés Julián
CIRUJANO



ESPECIALISTA EN CIRUGÍA TORÁCICA · GDL

Guía del Paciente Quirúrgico

Lobectomía Pulmonar por VATS Protocolo de Recuperación Acelerada (ERAS)

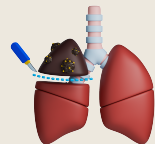
Ya tienes fecha de cirugía: diste un paso decidido para tratar tu enfermedad pulmonar conservando el resto de tu pulmón sano. Esta guía te acompaña de la preparación al alta.

Dr. Gildardo Cortés Julián

Cirujano Cardiotorácico · Hospital Puerta de Hierro Andares

Ya lo decidiste. Aquí tienes cada paso →

Preparación prequirúrgica



¿Qué es una lobectomía?

Se separa y retira solo el lóbulo enfermo; el resto del pulmón permanece y sigue funcionando — no es lo mismo que retirar el pulmón completo.

Tus pulmones funcionan como un fuelle: entre más los ejercitas antes de la cirugía, más rápido recuperan su ritmo después.

1

Inhala lento por la boquilla del espirómetro, sostén 3 seg.

2

Repite 10 veces cada hora, despierto.

3

Infla un globo 5–10 veces al día.

DESDE 2–4 SEMANAS ANTES

☐ **Suspende el tabaco**

Mejora la función pulmonar y reduce complicaciones respiratorias.

☐ **Actividad física ligera**

Caminar a diario mejora tu condición y acelera la recuperación.

MEDICACIÓN INDICADA

☐ **Pregabalina 50 mg VO cada 24 h**

Por las noches, iniciando hoy y por un mes completo — analgesia preventiva.

DESDE 7 DÍAS ANTES

☐ **Estudios preoperatorios vigentes**

Espirometría, TAC de tórax, biometría, química sanguínea, tiempos de coagulación y EKG.

☐ **Informa a tu cirujano**

Si tomas anticoagulantes, antiagregantes o suplementos. Solo suspéndelos si él te lo indica.

NOCHE ANTERIOR

☐ **Ayuno según indicación**

Líquidos claros permitidos hasta 2 horas antes, según protocolo ERAS.

☐ **Carpeta de documentos y acompañante**

Confirma tu acompañante; entrega en admisión:

- Broncoscopia
- PET
- Espirometría
- Consentimiento informado
- Historia clínica
- Patología
- Laboratorios
- Electrocardiograma
- Hoja de indicaciones

Tu cirugía, paso a paso



Llegada y registro

Entrega tu carpeta de documentos en admisión.



Valoración preanestésica

Confirmación final antes de pasar a quirófano.



Quirófano — 2 a 3 horas aprox.

Anestesia general · 2 a 4 incisiones pequeñas · Lobectomía por videotoracoscopia (VATS), conservando el resto del pulmón.



Bloqueo regional para el dolor

Bloqueo paravertebral o intercostal — reduce el uso de opioides desde el quirófano.



Recuperación y traslado a piso

Control de temperatura, un solo tubo torácico y movilización el mismo día.

Como mirar por una cerradura: pocas incisiones de menos de 2 cm permiten trabajar con cámara de alta definición, sin abrir el tórax.



CIRUGÍA TORÁCICA · MÍNIMA INVASIÓN

Videotoracoscopia (VATS): el mismo principio de precisión que guía cada paso de tu protocolo ERAS.

Recuperación postquirúrgica

Bienvenido a tu nueva etapa: cada respiración cuenta. Marca cada casilla en tu recuperación.

PRIMERAS 24 HORAS

☐ **Movilización temprana**

Siéntate y camina el mismo día — ayuda a reexpandir el pulmón.

☐ **Ejercicios respiratorios cada hora**

Usa tu espirómetro incentivo despierto, incluso con el tubo torácico colocado.

☐ **Manejo multimodal del dolor**

Bloqueo regional y antiinflamatorios; opioides solo si son necesarios.

24–72 HORAS

☐ **Retiro del tubo torácico**

Cuando el drenaje es bajo y no hay fuga de aire — un criterio clínico, no un día fijo.

☐ **Alta con válvula de Heimlich (casos seleccionados)**

Puedes ir a casa con el tubo conectado a esta válvula portátil; se retira en consulta el día 7 exacto.

☐ **Alta hospitalaria**

Habitualmente entre el día 3 y 5, según tu evolución individual.

1–2 SEMANAS

☐ **Actividad progresiva**

Camina a diario; evita levantar más de 5 kg y el esfuerzo intenso.

3–6 SEMANAS

☐ **Actividad física completa**

Reincorporación gradual al ejercicio aeróbico y revisión de resultados.

⚠ Señales de alarma — contacta a tu cirujano

Fiebre mayor a 38 °C

Dificultad para respirar

Dolor no controlado

Enrojecimiento o secreción

Diste un paso decidido por tu salud pulmonar. Cada respiración profunda de hoy construye tu recuperación de mañana.