

Procedimientos y pruebas diagnósticas: Radiología intervencionista

Colocación de una sonda de drenaje

Le han programado la colocación de una sonda de drenaje. Este procedimiento elimina líquidos, infecciones o aire del cuerpo. Se lo considera “mínimamente invasivo” porque el doctor usará tubos pequeños parecidos a fideos (catéteres) y alambres. No es una cirugía. No obstante, las posibles complicaciones pueden incluir sangrado, infección o dolor. Si le programaron la colocación de una “**sonda torácica**” para drenar aire o líquido del espacio alrededor de los pulmones, puede que le hagan una radiografía del tórax antes de volver a su habitación.

Preparación

Su doctor o proveedor de atención médica necesitará hacer u ordenar que se haga lo siguiente:

- Una historia clínica y un examen físico que deben realizarse no más de 30 días antes del procedimiento.
- Análisis de sangre que incluya un hemograma o recuento sanguíneo completo, y pruebas metabólicas y pruebas de coagulación dentro de los 7 días anteriores al procedimiento.

Usted necesitará hacer lo siguiente:

- Si toma aspirina, ibuprofeno (Motrin), naproxeno (Aleve) o medicinas anticoagulantes, al por lo menos una semana antes del procedimiento, pregúntele a su doctor si debe seguir tomándolos.
- No coma nada después de la medianoche del día anterior al procedimiento.
- **Pregúntele a su doctor** si puede tomar un sorbo de líquidos claros como agua, té o café negro hasta 2 horas antes del procedimiento.
- **Pregúntele a su doctor** si, antes del procedimiento, debe tomar sus medicinas habituales a la hora acostumbrada y con un sorbo de agua.

Durante el procedimiento, el radiólogo le administrará un medio de contraste a través de un catéter intravenoso. Este contraste le permite al radiólogo ver los vasos sanguíneos en radiografías para poder colocar el catéter.

Si es alérgico al medio de contraste intravenoso, es posible que deba tomar ciertas medicinas antes del procedimiento. Estas medicinas le permitirán recibir el medio de contraste intravenoso de manera segura. Probablemente su doctor le pida que los tome varias veces durante el día anterior al procedimiento. Frecuentemente esto se inicia 13 horas antes del mismo.

Es posible que le indiquen tomar las medicinas de una de las siguientes maneras:

- Prednisona por vía oral, 13 horas antes del procedimiento.
- Prednisona por vía oral, 7 horas antes del procedimiento. Además de prednisona y Benadryl (difenhidramina) por vía oral, 1 hora antes del procedimiento.
- Prednisona y Benadryl (difenhidramina) por vía oral, 1 hora antes del procedimiento.

Nota para los pacientes con diabetes: Si toma algún medicamento para la diabetes que contiene metformina, deberá dejar de tomarlo durante 48 horas **después** del procedimiento. También debe hacerse un análisis de nitrógeno ureico/creatinina (análisis de sangre) para evaluar su función renal ANTES de volver a tomar esta medicina. Su doctor hablará con usted sobre la necesidad de tomar otras medicinas para la diabetes.

Inmediatamente antes del procedimiento

- Cuando llegue a la sección de Radiología intervencionista, el radiólogo y la enfermera le explicarán el procedimiento, y responderán sus preguntas.
- Le pedirán que firme un formulario de consentimiento autorizándonos hacerle el procedimiento. Luego, se pondrá una bata de hospital, si es que ya no está usando una.

Durante el procedimiento

- Cualquier procedimiento en el que haya que hacer un corte en la piel implica un riesgo de infección o sangrado. A fin de reducir estos problemas, controlaremos los análisis de sangre para asegurarnos de que su capacidad de coagulación sea la adecuada y le limpiaremos la piel con jabón antiséptico para reducir el riesgo de infección.
- Es posible que le coloquen una vía intravenosa, a menos que ya tenga una.
- La enfermera o el técnico de radiología intervencionista colocarán monitores para medir sus “signos vitales” (ritmo cardíaco, respiración y presión arterial).
- Le limpiarán la piel y la cubrirán con toallas estériles. No toque el área que ha sido limpiada ni las toallas.
- Le colocarán anestesia local (medicamento que quita la sensibilidad) en el punto de inserción del catéter. Es posible que reciba sedación moderada, es decir, medicinas administradas por vía intravenosa para que esté cómodo y relajado. La enfermera lo controlará durante el procedimiento.
- El radiólogo utilizará ecografía y fluoroscopia (Rayos X en tiempo real) para poder visualizar la colocación del catéter para el procedimiento.
- Por lo general, el procedimiento toma de 1 a 2 horas o un poco más, dependiendo de la complejidad del mismo.
- El radiólogo colocará un tubo pequeño parecido a un fideo (catéter) en el área que necesite drenaje.
- Luego de colocar la sonda de drenaje y asegurarla con un punto de sutura, se pondrá un vendaje sobre esa zona.

Después del procedimiento

- Regresará a su habitación en una camilla o silla de ruedas, dependiendo del lugar de inserción del catéter de drenaje y de cómo se sienta.
- Deberá hacer reposo en la cama o en un sillón, usualmente de 2 a 4 horas.
- Mientras hace reposo, la enfermera revisará con frecuencia el punto de inserción para asegurarse de que no haya sangrado, hinchazón ni dolor.
- Regrese a su dieta habitual lentamente.
- Repose ese día y limite su actividad física.
- Si recibió sedación o anestesia, no conduzca un carro, no opere maquinaria, no tome

decisiones legales o importantes ni consuma bebidas alcohólicas durante al menos 24 horas.

- Pregúntele a su doctor cuándo puede volver a tomar aspirina, ibuprofeno (Motrin), naproxeno (Aleve) o anticoagulantes.
- Si le colocaron una **sonda torácica**, la sonda estará conectada a un recipiente especial que podría estar conectado a un tubo de aspiración en la pared de su habitación.
- Si le colocaron una **sonda torácica**, **no viaje en avión** durante varios días (generalmente de 2 a 3 días) **después** de que le hayan quitado la sonda. Hable de este tema con su doctor o equipo de atención primaria de salud.

Instrucciones especiales

Avísele a su enfermera o doctor si tiene cualquiera de estos síntomas:

- Aumento de enrojecimiento, sangrado o hinchazón en el punto de inserción
- Dolor intenso o en aumento
- Debilidad o mareos
- Falta de aire
- Dificultad para respirar
- Fiebre o escalofríos

Si tiene algún síntoma que usted considera significativo o grave y no puede comunicarse con su equipo de atención primaria de salud, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana. Si es posible, lleve con usted esta hoja y entréguela al personal de la sala de emergencias.

Equipo de atención primaria de salud _____

Teléfono _____

Esta información fue preparada específicamente para las personas que participan en investigaciones clínicas en el Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud y es posible que no sea pertinente para otros pacientes. Si tiene alguna pregunta sobre la información presentada aquí, hable con un miembro de su equipo de atención médica.

Los productos y recursos mencionados son sólo ejemplos y no implican una recomendación por parte de los NIH. El hecho de que un determinado producto o recurso no se mencione no significa que sea insatisfactorio.

**Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud
Bethesda, MD 20892**

**Si tiene alguna pregunta sobre el Centro Clínico visite:
<http://www.cc.nih.gov/comments.shtml>
9/2013 (traducido 4/2014)**

