



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre su procedimiento de ablación

En esta información se explica cómo es su procedimiento de ablación en MSK, qué esperar y cómo prepararse.

¿Qué es una ablación?

Una ablación es un procedimiento de invasión mínima que destruye las células cancerosas. Los procedimientos de invasión mínima se realizan con una pequeña incisión (corte) en la piel o con una aguja. Un médico de radiología intervencionista (IR) realizará su procedimiento de ablación. Un radiólogo intervencionista, también llamado médico IR, se especializa en procedimientos guiados por imágenes.

Hay diferentes tipos de procedimientos de ablación que destruyen las células cancerosas de diferentes maneras. Su proveedor de cuidados de la salud le informará sobre qué opción es más adecuada para usted.

Recibirá anestesia (medicamento que hace que se duerma) antes de la ablación.

Durante la ablación, un radiólogo intervencionista colocará una aguja especial a través de la piel. Temperaturas muy calientes o frías atraviesan las agujas y destruyen las células cancerosas.

El radiólogo intervencionista usará imagenología para guiar la aguja hacia su tumor. La imagenología puede incluir:

- Fluoroscopia (rayos X en tiempo real)
- Exploración por tomografía computarizada (CT).

- Exploración por resonancia magnética (MRI).
- Ultrasonido.

Su proveedor de cuidados de la salud decidirá si es seguro que usted salga del hospital el mismo día. Debe estar acompañado por un cuidador responsable para poder salir del hospital el mismo día. Para obtener más información, puede leer la sección “Organice que alguien lo lleve a casa” de este recurso.

Muchos pacientes permanecen en el hospital durante la noche después de la ablación. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre qué esperar. Le ayudará a elaborar un plan, según sus necesidades.

Qué hacer antes de la ablación

Pruebas de imagenología

Su proveedor de cuidados de la salud utilizará imágenes antiguas de tomografía computarizada, resonancia magnética o ultrasonido para decidir si necesita una ablación. El radiólogo intervencionista usará estas imágenes para planificar dónde colocar la aguja en el tumor.

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos habituales antes de su procedimiento. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno.

Le brindamos algunos ejemplos comunes, aunque también hay otros.

Asegúrese de que su equipo de atención sepa qué medicamentos de venta con receta y sin receta está tomando. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener con una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.



Es muy importante que tome sus medicamentos de la forma correcta los días previos a su procedimiento. Si no lo hace, podríamos tener que cancelar su procedimiento.

Anticoagulantes

Un anticoagulante es un medicamento que cambia la forma en que coagula la sangre.

Si toma algún anticoagulante, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que realizará el procedimiento lo que debe hacer antes de su procedimiento. Es posible que le indique que deje de tomar el medicamento cierta cantidad de días antes de su procedimiento. Esto dependerá del tipo de procedimiento al que se someta y el motivo por el cual toma el anticoagulante.

A continuación se enumeran ejemplos de anticoagulantes comunes. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. **No deje de tomar el anticoagulante sin antes hablar con un integrante de su equipo de atención.**

- Apixaban (Eliquis®)
- Aspirin
- Celecoxib (Celebrex®)
- Cilostazol (Pletal®)
- Clopidogrel (Plavix®)
- Dabigatran (Pradaxa®)
- Dalteparin (Fragmin®)
- Dipyridamole (Persantine®)
- Edoxaban (Savaysa®)
- Enoxaparin (Lovenox®)
- Fondaparinux (Arixtra®)
- Meloxicam (Mobic®)
- Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofen (Advil®, Motrin®) y naproxen (Aleve®)
- Pentoxifylline (Trental®)
- Prasugrel (Effient®)
- Rivaroxaban (Xarelto®)
- Sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®)
- Ticagrelor (Brilinta®)
- Tinzaparin (Innohep®)

- Heparin (se inyecta debajo de la piel)
- Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)

Lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado*

(<https://sandbox18.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>). Contiene información sobre los medicamentos que debe evitar antes de su procedimiento.

Medicamentos para la diabetes

Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que se los receta qué debe hacer antes de su procedimiento. Es posible que deba dejar de tomarlos o que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. También es posible que le den instrucciones diferentes sobre qué comer y beber antes de su procedimiento. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Su equipo de atención controlará el nivel del azúcar en la sangre durante su procedimiento.

Diuréticos

Un diurético es un medicamento que controla los líquidos acumulados en el cuerpo. Hydrochlorothiazide (Microzide®) y furosemide (Lasix®) son dos ejemplos de diuréticos.

Si toma algún diurético, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que realizará el procedimiento lo que debe hacer antes de su procedimiento. Tal vez deba dejar de tomarlo el día de su procedimiento.

Retire los dispositivos de la piel

Es posible que use ciertos dispositivos en la piel. Antes de su exploración o procedimiento, los fabricantes de dispositivos recomiendan que se quite:

- Monitor continuo de glucosa (CGM)

- Bomba de insulina

Hable con su proveedor de cuidados de la salud para programar su cita más cerca de la fecha en que necesita cambiar su dispositivo. Asegúrese de tener un dispositivo adicional con usted para ponerse después de su exploración o procedimiento.

Es posible que no esté seguro de cómo administrar su glucosa mientras el dispositivo esté apagado. Si es así, antes de su cita, hable con el proveedor de cuidados de la salud que trata su diabetes.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey

Caring People: 877-227-4649

Díganos si está enfermo

Si se enferma (por ejemplo, si tiene fiebre, resfriado, dolor de garganta o gripe) antes de su procedimiento, llame a su médico de radiología intervencionista (IR). Puede comunicarse de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Después de las 5 p.m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-

2000. Pregunte por el médico de Radiología Intervencionista de guardia.

Anote la hora de su cita

Un integrante del personal de Radiología Intervencionista le llamará dos días hábiles antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el jueves anterior. Le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento y le recordará a dónde ir.

Use este espacio para escribir la fecha, hora y ubicación de su procedimiento:

Si para el mediodía del día hábil anterior a su procedimiento no le han llamado, comuníquese al 646-677-7001. Si por algún motivo debe cancelar su procedimiento, llame al proveedor de cuidados de la salud que lo programó.

Qué hacer el día antes de la ablación

Instrucciones sobre lo que debe comer



Deje de comer a la medianoche (12 a. m.) de la noche antes de su cirugía. Esto incluye caramelos solubles y goma de mascar.

Si su proveedor de cuidados de la salud le ha dicho que deje de comer antes de la medianoche, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de la cirugía.

Qué hacer el día de la ablación

Instrucciones sobre lo que debe beber

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de su hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
 - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
 - No añada miel.
 - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen estas bebidas. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de la cirugía, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Ni siquiera agua.

Para tener en cuenta antes de su ablación

- Solo tome los medicamentos que el médico le haya dicho que tome en la mañana de su procedimiento. Tómelos con unos sorbos de agua.
- No se ponga cremas, lociones ni petroleum jelly (Vaseline®). Puede ponerse desodorante y humectantes suaves.

- No se maquille los ojos.
- Use ropa holgada y cómoda.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga puestas en perforaciones del cuerpo.
- Deje los objetos de valor en casa si no los necesita.
- Si usa lentes de contacto, póngase anteojos en lugar de ellos, si puede. Si no tiene anteojos, lleve un estuche para los lentes de contacto.

Qué llevar con usted a la ablación

- Medicamentos para problemas respiratorios, si los toma. Esto incluye inhaladores y medicamentos para el pecho.
- Si usa un monitor continuo de glucosa, traiga uno adicional con usted.
- Un estuche para sus anteojos o lentes de contacto, si los usa.
- Pegamento para dentaduras postizas, si usa dentaduras postizas. Su formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- Su máquina CPAP o BiPAP, si usa una. Si no puede traerla, le daremos una para que use mientras se encuentre en el hospital.

Qué esperar cuando llegue para su ablación

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse, le darán una bata de hospital, un camisón, una prenda para cubrir la cabeza durante la cirugía y calcetines antideslizantes para que se ponga. Deberá quitarse cualquier prótesis, peluca y artículos religiosos, si los tiene.

Reúnase con un enfermero

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche y la hora en

que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si es posible, usarán su catéter venoso central (CVC), si tiene uno puesto. Los CVC comunes incluyen:

- Un puerto implantado.
- Un Hickman®.
- Una línea de catéter central de inserción periférica (PICC).

Reúnase con un anestesiólogo

También hablará con un anestesiólogo. Un anestesiólogo es un médico con capacitación especial en anestesia. Este le administrará anestesia durante su procedimiento. También hará lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema. Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar) o dolor.
- Le hablará acerca de su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Ingreso a la sala de procedimientos

Cuando sea el momento de su procedimiento, deberá quitarse los aparatos para sordera, los anteojos y la dentadura postiza, si los tiene. Entrará caminando o un integrante del personal le llevará en una camilla a la sala de procedimientos.

Dentro de la sala de procedimientos

Un integrante de su equipo de atención le ayudará a subirse a la cama. Le colocará botas de compresión en la parte inferior de las piernas, las cuales se inflan y desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre

en las piernas.

Una vez que esté cómodo, el anestesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV y usted se dormirá. También recibirá líquidos a través de la vía IV durante su procedimiento y después de este.

Es posible que necesite almohadillas de conexión a tierra en los muslos según el tipo de ablación a la que se someta. Estas almohadillas se utilizan por razones de seguridad. Su equipo de atención afeitará una pequeña área de los muslos donde le pondrán las almohadillas. Esto ayuda a que se adhieran mejor a la piel.

Su proveedor de cuidados de la salud limpiará la piel con un antiséptico. Este es un líquido que se usa para eliminar gérmenes y bacterias. Su equipo de atención limpiará esta área después de su ablación. Es posible que tenga un color naranja en la piel por un corto tiempo. Ese color desaparecerá en un día.

Su proveedor de cuidados de la salud le administrará anestesia local. Este es un medicamento para entumecer el área donde le pondrán la aguja en la piel. Luego, el radiólogo intervencionista guiará la aguja hacia el tumor mediante escaneos de imagenología en vivo.

Después de su ablación

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Tendrá un pequeño vendaje (tiritas) sobre el lugar donde se colocó la aguja. Su enfermero le enseñará cómo cambiar el vendaje y cómo cuidarse en casa.

Dígale a su enfermero si siente dolor. Le puede dar un medicamento para calmar el dolor. Su enfermero le quitará la vía intravenosa antes de que salga del hospital.

Pregúntele a su enfermero cuánto tiempo puede esperar permanecer en la PACU. Si va a pasar la noche en el hospital, un integrante del personal le llevará a un cuarto del hospital. Si se va el mismo día, su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo es seguro hacerlo. Debe contar con un cuidador responsable que lo acompañe.

Programe citas y pruebas de seguimiento

Se le harán pruebas de imagenología y tendrá citas con el médico para hacerle seguimiento. Eso se hace con la finalidad de asegurarse de que el tratamiento haya eliminado completamente el tumor. Si todavía no tiene una cita para sus exámenes de imagenología de seguimiento, llame al consultorio de su médico.

Cuándo llamar a su proveedor de cuidados de la salud

Llame al radiólogo intervencionista que realizó su procedimiento si, después de la ablación, tiene:

- Fiebre de 100.4 °F (38.3 °C) o más.
- Dificultad para respirar, en particular si se sometió a una ablación pulmonar.
- Dolor, náuseas o vómito que empeoren más de lo que eran antes de su tratamiento.
- Enrojecimiento, hinchazón o dolor alrededor del sitio donde le colocaron la aguja o las almohadillas de conexión a tierra.
- Cualquier síntoma nuevo.
- Cualquier pregunta o inquietud sobre el procedimiento.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Ablation Procedure - Last updated on December 12, 2022

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center