

INTERVENCIÓN QUIR. DE RESECCIÓN DE QUEMODECTOMA CAROTÍDEO ***(Tumor del glomus carotídeo)***

Descripción del problema que Vd. presenta

El corpúsculo carotídeo se ha desarrollado en exceso formando lo que se llama quemodectoma carotídeo o tumor del glomus carotídeo, que consiste en una tumoración situada entre la carótida interna y externa, muy vascularizada, que tiende a crecer y esta rodeada de los pares o nervios craneales (nervios que controlan la motilidad de la lengua, faringe, laringe y sistema cardiopulmonar). De forma excepcional (menos de un 3 % de los casos), se puede malignizar o reproducirse a distancia en otros órganos.

¿En que consiste la intervención?

La intervención propuesta, que se realiza bajo anestesia general e incisión en la parte lateral del cuello, pretende la extirpación completa de esa estructura (quemodectoma), siendo la única forma de eliminar completamente esta tumoración. Tras la intervención permanecerá ingresado en la Unidad de Reanimación postoperatoria hasta el momento de volver a planta (24 ó 48 horas de promedio). En algunas ocasiones, durante la operación surgen situaciones inesperadas que pueden hacer variar el procedimiento previsto.

Objetivos, beneficios, riesgos y alternativas de la intervención propuesta

Objetivo y beneficios:

Eliminar la tumoración y sus efectos sobre las estructuras que le rodean y/o las posibles complicaciones a que podría dar lugar.

Riesgos generales:

1. *De cualquier intervención:* Infección, hemorragia, alteraciones cardiológicas, respiratorias y/o renales, defectos de cicatrización y trombosis venosa profunda. Estas complicaciones se suelen resolver con tratamiento médico, aunque a veces es necesaria una nueva intervención quirúrgica. En algunos casos pueden tener consecuencias graves.
2. *Específicos del paciente:* La obesidad y/o la presencia de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión arterial, bronquitis crónica, etc. son factores que agravan el riesgo de complicaciones durante la intervención y en los días siguientes (postoperatorio).

Riesgos específicos de la operación:

3. Fundamentalmente la hemorragia desde el quemodectoma, la necesidad de reseca la bifurcación carotídea porque sufra invasión por el quemodectoma, teniendo que interrumpir durante un tiempo la circulación a través de las arterias carótidas, pudiendo dar lugar a que aparezca un infarto cerebral durante la intervención o en las horas siguientes. Se pueden lesionar otras estructuras cercanas, como los nervios de la lengua, del labio y de la laringe, apareciendo problemas al tragar o hablar. Hematoma en la herida quirúrgica que puede precisar de reintervención en el postoperatorio. *Estas complicaciones son directamente proporcionales al tamaño del tumor.*
4. Esta intervención presenta un riesgo de accidente vascular cerebral y de fallecimiento de alrededor del 3 %, siendo las dos causas principales del mismo el infarto cerebral y el infarto de miocardio.

Alternativas:

En su caso particular se ha considerado que éste es el procedimiento más adecuado. La radioterapia o la embolización son procedimientos que aislados no han demostrado su eficacia terapéutica.

Si usted, o algún familiar desea mayor información, no dude en consultar a cualquiera de los médicos del Servicio que le atienden.

RIESGOS PERSONALIZADOS (si procede, aparte de los referidos en el apartado 2 de riesgos generales):
