



cancer.org | 1.800.227.2345

Toracoscopia

¿Qué es una toracoscopia?

Toracoscopia es un procedimiento que un médico utiliza para observar el interior de la cavidad torácica. Este procedimiento se realiza con un **toracoscopio**, un tubo delgado y flexible con una luz y una pequeña cámara de vídeo en el extremo. El tubo se coloca a través de un pequeño corte que se hace cerca del extremo inferior del omóplato entre las costillas. A la toracoscopia a veces se le llama VATS (siglas en inglés para cirugía torácica asistida por video).

¿Por qué necesita una toracoscopia?

Hay algunas razones por las que es posible que necesite una toracoscopia:

Para saber por qué tiene problemas pulmonares

Esta prueba se utiliza para buscar las causas de los problemas en los pulmones (como dificultad para respirar o tos con sangre).

Tiene un área sospechosa en su pecho que necesita ser examinada

La toracoscopia se puede hacer para examinar un área anormal observada en un estudio por imágenes (como una [radiografía](#)¹ o una [tomografía computarizada](#)²). También se puede utilizar para obtener muestras de biopsia de los ganglios linfáticos, el tejido pulmonar anormal, la pared torácica o el revestimiento del pulmón (pleura). Resulta muy común usarla en las personas con mesotelioma y [cáncer de pulmón](#)³.

Para tratar los cánceres de pulmón pequeños

La toracoscopia a veces se puede utilizar para tratar los cánceres de pulmón pequeños eliminando sólo la parte del pulmón que contiene el tumor (resección en cuña) o el lóbulo de un pulmón (lobectomía) si el tumor es más grande. En algunos casos, también se puede utilizar para tratar los cánceres de [esófago](#)⁴ o glándula del timo.

Tiene líquido alrededor de los pulmones

La toracoscopia se puede hacer para eliminar el exceso de líquido que está alrededor del pulmón y que causa problemas para respirar. Este líquido también se puede enviar al laboratorio y comprobar si hay cáncer o infección. Si se extrae líquido alrededor de los pulmones, pero se acumula de nuevo, se puede administrar medicina en la cavidad torácica con un toracoscopio para evitar que el líquido regrese (pleurodesis).

¿Qué sucede durante una toracoscopia?

Esta es una descripción general de lo que suele suceder antes, durante y después de una toracoscopia. Pero su experiencia podría ser un poco diferente, dependiendo de la razón de la prueba, el lugar donde se realiza, y su estado general de salud. **Hable con su proveedor de atención médica antes de que le hagan la prueba para que entienda lo que debe esperar y para que haga preguntas si no entiende algo.**

Antes de la prueba

Notifique a su proveedor de atención médica todas las medicinas que toma, incluidas vitaminas, hierbas y suplementos, y si tiene alergia a alguna medicina.

Se le podría pedir que deje de tomar medicamentos anticoagulantes (incluida la aspirina) durante varios días antes de la prueba. También se le podría pedir que no coma ni beba nada al menos varias horas antes del procedimiento. Su médico o enfermera le darán instrucciones específicas. Sígalas, y haga preguntas si no entiende algo.

Durante la prueba

La toracoscopia se le puede hacer como paciente externo (no necesita pasar la noche en el hospital) o como paciente interno (necesita pasar una noche o varios días en el hospital) dependiendo de lo que se va a hacer. Si se hace como paciente externo (procedimiento ambulatorio), es posible que solo necesite anestesia local (no general) y sedación leve (medicamentos que provocan que se sienta aturdido, pero que no inducen a un sueño profundo). El procedimiento ambulatorio es similar a lo que se describe a continuación para el procedimiento de hospitalización (VATS) que

normalmente se realiza en el quirófano (sala de operaciones).

Para esta prueba, se le administrarán medicamentos a través de una línea intravenosa (IV) para provocar un sueño profundo (bajo anestesia general). Mientras se realiza el procedimiento, se le insertará en la garganta un tubo que se conecta a un respirador. Se hace un pequeño corte en la parte posterior justo debajo de la punta del omóplato entre las dos costillas donde se inserta el toracoscopio. Otro pequeño corte se hace justo debajo de la axila en el mismo lado de modo que se pueda colocar el instrumento de corte. A menudo, se libera parte del aire en el pulmón de ese lado para que se pueda observar mejor cualquier área anormal. Luego se extrae cualquier área anormal o se le realiza una biopsia con el instrumento de corte para examinarla en el laboratorio.

Si se necesita extraer líquido, se hace un tercer corte en la pared inferior del tórax y se coloca un catéter flexible (llamado tubo torácico) para drenar el líquido durante varios días. Entonces se retirará el toracoscopio y el instrumento de corte para proceder a cerrar las incisiones (cortes). Una vez que se concluye el procedimiento, se le despertará suavemente y se le desconectará del respirador.

El procedimiento puede tomar de 30 a 90 minutos, pero podría durar más dependiendo de lo que se vaya a hacer.

Después de la prueba

Después del procedimiento, usted podría necesitar un seguimiento riguroso para asegurarse de que no tenga ningún problema. Conforme desaparezca la anestesia podría sentirse aturdido o confundido por unas horas. Probablemente sentirá adormecidas la boca y la garganta por algunas horas. No se le permitirá comer ni beber nada sino hasta que el adormecimiento desaparezca. Una vez que desaparezca el adormecimiento podría dolerle la garganta, tener tos o ronquera durante el día siguiente o algo así. Podría sentir dolor o adormecimiento en las áreas en las que se hicieron las incisiones.

Si se le hizo el procedimiento como paciente externo, es muy probable que pueda regresar a su casa en pocas horas, pero podría requerir que alguien lo lleve a su casa debido a los medicamentos o a la anestesia que le administraron. Muchos centros no dan de alta a la persona si esta tiene que irse en taxi o en otro servicio de transporte compartido, de manera que podría necesitar que alguien lo ayude a llegar a su casa. Si el transporte podría ser un problema para usted, hable con su proveedor de atención médica sobre las normas de su hospital o centro de cirugía referentes al uso de uno de estos servicios. Podría haber otros recursos disponibles para llevarlo a su casa, dependiendo de la situación.

Su médico o enfermera deben darle instrucciones específicas sobre lo que puede hacer y lo que no puede hacer en las horas posteriores a la prueba.

Si se realizó el procedimiento bajo anestesia general, lo más probable es que permanezca en el hospital varios días. Si se colocó un tubo torácico para extraer líquido, este se puede retirar pocos días después de que haya finalizado el drenaje.

Si se hicieron biopsias como parte del procedimiento, generalmente los resultados estarán listos en unos días, aunque los de algunas pruebas de las muestras de la biopsia podrían tardar más. Necesita hacer un seguimiento con su médico después del procedimiento para obtener sus resultados.

Posibles complicaciones de la toracoscopia

Los riesgos de la toracoscopia incluyen:

- Sangrado
- Pulmonía (infección en los pulmones)
- Necesidad de someterse a una toracotomía, en la cual se abre la cavidad torácica con un corte más grande, debido a que el procedimiento no se pudo hacer mediante una incisión más pequeña con la toracoscopia
- Colapso de una parte de un pulmón (neumotórax)
- Infección en las incisiones (cortes)

Su médico podría pedir una radiografía de tórax después de la toracoscopia para comprobar si hay neumotórax (u otros problemas pulmonares). Algunos problemas podrían desaparecer por sí mismos, pero si causan síntomas (como problemas para respirar) podrían requerir tratamiento.

Pida instrucciones específicas sobre cuándo sería necesario que llamara al médico (por problemas tales como dolor de pecho, problemas para respirar, tos con sangre o fiebre que no desaparece). Asegúrese de entender cuándo debe llamar.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/radiografias-y-otros-estudios-radiograficos.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/tomografia-por-computadora-y-el-cancer.html

3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-pulmon.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-esofago.html
5. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Last Medical Review: January 14, 2019 Last Revised: January 14, 2019

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁵.

cancer.org | 1.800.227.2345