EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el puerto implantado para pacientes pediátricos

En esta información se describen los puertos implantados, su colocación y cómo debe cuidar su puerto. En este recurso, las palabras “usted” y “su” se refieren a usted o a su niño.

Un puerto implantado a menudo se llama puerto, mediport o Port-A-Cath. Un puerto protege las venas durante el tratamiento contra el cáncer.

¿Qué es un puerto implantado?

Un puerto implantado es un tipo de catéter venoso central (CVC). Un CVC es una sonda flexible que se coloca en una de las venas.

Un puerto protege las venas del daño causado por el acceso repetido. Un puerto facilita que su equipo de atención haga lo siguiente:

- Tomar muestras de sangre.
- Administrarle un medicamento por vía intravenosa (IV). Este es un medicamento que se coloca en una de las venas. Algunos medicamentos intravenosos, como la anestesia y algunos tipos de quimioterapia (quimio), deben pasar por una vena grande.
- Administrarle líquidos por vía IV.
- Administrarle productos sanguíneos por vía intravenosa, como plaquetas y plasma.
- Administrarle contraste intravenoso. Este es un tinte especial que ayuda a su

proveedor de cuidados de la salud a ver mejor los órganos.

Su equipo de atención puede usar su puerto para administrarle medicamentos durante varios días seguidos. Es posible que deba recibir medicamentos en una vena más grande que las de los brazos. Su puerto permite que el medicamento ingrese al torrente sanguíneo a través de una vena.

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la posibilidad de que colocarle un puerto sea la opción más adecuada para usted y su tratamiento.

Información sobre la colocación del puerto

Un cirujano o radiólogo intervencionista (también llamado médico de IR) le colocará el puerto en el quirófano. Un radiólogo intervencionista es un médico con formación especial en procedimientos guiados por imágenes. Este le colocará el puerto entre 1 y 3 cm por debajo de la clavícula, dependiendo de su tamaño (véase la figura 1). De este modo, el equipo médico podrá acceder a la vena con facilidad. Si usa sostén, su puerto estará a aproximadamente 1 pulgada de donde se encuentra la correa del sostén.

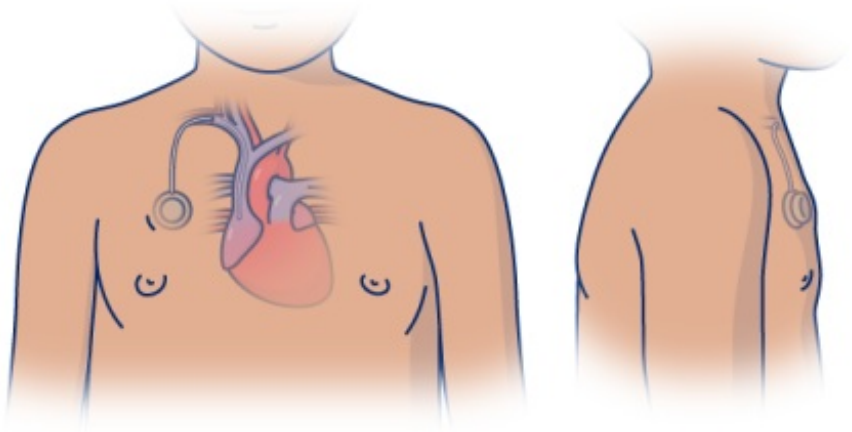

Figura 1. Vista frontal del puerto (izquierda) y vista lateral del puerto (derecha)

Su puerto podría levantar la piel aproximadamente media pulgada (1.2 centímetros). Es posible que pueda sentirlo a través de la piel. La mayoría de la gente no se dará cuenta de que le colocaron un puerto. El puerto no activará los detectores de metales.

Su puerto puede permanecer en su lugar durante años. Su proveedor de

cuidados de la salud le retirará su puerto cuando ya no lo necesite. También se lo quitarán si se infecta. Le pueden colocar otro puerto después, si lo necesita.

Partes del puerto implantado

Las partes del puerto implantado son el puerto, la membrana y el catéter (véase la figura 2).

El puerto y la membrana

El puerto es el punto de partida del flujo de líquido que pasa a través del catéter. El puerto se encuentra ubicado debajo de la piel y tiene un centro elevado llamado membrana. Esta es la parte del puerto donde se colocarán las agujas. También se llama punto de acceso.

La membrana está hecha de un material de goma que se cierra automáticamente. Nada puede entrar en el puerto sin una aguja en él. La membrana se cierra una vez que se retira la aguja.

Catéter

El catéter es una sonda de plástico delgada y flexible. Un extremo está conectado al puerto. El otro extremo se encuentra en la vena.

Figura 2. Partes del puerto

Tipos de puertos implantados

Los puertos pueden tener forma de círculo, óvalo o triángulo. Su puerto puede

ser un mediport, BardPort®, PowerPort® o Port-A-Cath. Puede ser un puerto de un solo lumen o un puerto de doble lumen (véase la figura 3). Su proveedor de cuidados de la salud elegirá el que sea más adecuado para usted y sus tratamientos.

Puerto de lumen simple

Un puerto de lumen simple tiene un punto de acceso. A la mayoría de las personas se les coloca un puerto de un solo lumen.

Puerto de lumen doble

Un puerto de lumen doble tiene dos puntos de acceso. Puede colocar una aguja en cada punto de acceso. Le pueden colocar un puerto de lumen doble si normalmente necesita más de 1 punto de acceso para el tratamiento.

Figura 3. Puertos de lumen simple (izquierda) y de lumen doble (derecha)

Puertos de inyección de medio de contraste

La mayoría de los puertos implantados están diseñados para usarse durante exámenes de imagenología. Por ejemplo, tomografía computarizada (CT) o imagen por resonancia magnética (IRM). Estos puertos le permiten realizar inyecciones de contraste a alta velocidad. Se denominan puertos de inyección de medio de contraste (véase la figura 4).

Su proveedor de cuidados de la salud le informará si usted tiene un puerto de inyección de medio de contraste. También le dará una tarjeta para la cartera que contendrá información sobre el puerto. Mantenga esta tarjeta con usted en todo momento.

Figura 4. Puertos de inyección de contraste simples (izquierda) y dobles (derecha)

Qué hacer antes de la cirugía de colocación del puerto

Alrededor de 1 semana antes de su cirugía, se reunirá con el equipo de cirugía pediátrica en una visita prequirúrgica. Durante esta visita, le darán más información sobre su nuevo puerto y cómo cuidarlo. También debería tener a su lado a un familiar o amigo para que aprenda con usted.

Pregunte sobre sus medicamentos

Es posible que deba dejar de tomar algunos de sus medicamentos antes de su cirugía, entre otros:

- Vitamina E
- Aspirin
- Anticoagulantes
- Insulina u otros medicamentos para la diabetes

Hable con su médico para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno.

Si está tomando otros medicamentos, pregúntele al médico que se los recetó si debe dejar de tomarlos antes de su cirugía.

Si toma algún medicamento por la mañana, hable con su médico sobre qué medicamentos debe tomar antes de su cirugía. Su médico puede indicarle que espere hasta después de su cirugía para tomar algunos de los medicamentos.

Anote la hora de su cirugía

Un integrante del personal le llamará entre las 2 p. m. y las 4 p. m. el día antes de su cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces se le llamará el viernes anterior. Si no recibe la llamada para las 4 p. m., comuníquese al 212-639-5948.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su cirugía. También le recordará a dónde ir.

Cómo prepararse para su cirugía de colocación del puerto implantado

La cirugía de colocación del puerto se llevará a cabo en el quirófano. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cómo prepararse.

Retire los dispositivos de la piel

Es posible que use ciertos dispositivos en la piel. Algunos fabricantes de dispositivos recomiendan que se quite lo siguiente antes de su cirugía:

- 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 cirugía.

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

cirugía. 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. Asegúrese de planificar eso antes de que llegue el día de su cirugía.

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 New York

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de New Jersey

Caring People: 877-227-4649

Qué hacer el día antes de su cirugía de colocación del puerto

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 %, como Hibiclens

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de ir a la cama la noche antes de su cirugía.

1. Lávese el cabello con el champú y acondicionador que usa normalmente. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Lávese la cara y la zona genital (ingle) con su jabón habitual. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Viértase un poco de solución en la mano o en un paño limpio.
4. Apártese de la ducha. Frótese suavemente la solución de gluconato de clorhexidina al 4 % por el cuerpo, desde el cuello hasta los pies. No se la ponga en el rostro ni en la zona genital.
5. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar la solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Use agua tibia.

6. Séquese con una toalla limpia.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Instrucciones sobre lo que debe comer

Deje de comer a la medianoche (12 a. m.) de la noche antes de su procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su procedimiento.

Qué hacer el día de su procedimiento de colocación del puerto

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 las bebidas que toma. 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 los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su procedimiento.

Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Instrucciones para tomar medicamentos

Solo tome los medicamentos que el médico le indique que debe tomar en la mañana de su cirugía. Tómelos con un pequeño trago de agua.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- No se ponga ninguna loción, crema, talco, desodorante, maquillaje, perfume ni colonia.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante su procedimiento le podría dañar los ojos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. El equipo que se utilizará durante su procedimiento podría causar quemaduras si entra en contacto con objetos metálicos.
- Deje en casa todos los objetos de valor, como tarjetas de crédito y joyas.

- Deberá quitarse ciertas cosas antes de entrar en el quirófano. Esto incluye aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, pelucas y artículos religiosos.

Qué debe traer

- Un estuche para sus anteojos, si los usa.
- Ropa holgada y cómoda para usar después de su cirugía.
- Un almohadón o una toalla pequeña, si vuelve a casa en auto. Puede usar el almohadón o la toalla para proteger su incisión (corte quirúrgico) del cinturón de seguridad.
- El formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si los completó.
- Sus medicamentos, si toma alguno.

A dónde ir

Su cirugía se realizará en:

Centro Prequirúrgico (PSC)
1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
Nueva York, NY 10065
Tome el ascensor B al 6.o piso.

Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

Qué esperar a su llegada

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 personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Completará un breve cuestionario, si aún no lo ha hecho, a través de MSK MyChart, el portal para pacientes.

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para ponerse.

Recibirá un sedante (medicamento para ayudarle a sentirse tranquilo) a través de un catéter. El catéter puede ser una vía intravenosa en el brazo o la mano. También puede ser un CVC, como un catéter central de inserción periférica (PICC), si ya tiene uno. Un integrante de su equipo de atención revisará esto con usted antes de su cirugía.

Un integrante del personal le llevará al quirófano cuando sea el momento de colocarle el puerto.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12:00 a. m.) 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 su enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en el quirófano.

Reúnase con un anestesiólogo

Antes de su cirugía también se reunirá con un anestesiólogo. Esa persona se encargará de 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.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Dentro del quirófano

Una vez que esté en el quirófano, su proveedor de cuidados de la salud le

inyectará (le aplicará una inyección) anestesia local. La anestesia local es un medicamento que entumece una parte del cuerpo. Su proveedor de cuidados de la salud le inyectará anestesia en el cuello y el pecho. Es posible que también necesite anestesia general para que le coloquen el puerto. La anestesia general es un medicamento que hace que se duerma durante la cirugía.

Su médico le hará una incisión pequeña (corte quirúrgico) en la base del cuello (véase la figura 5). Tendrá alrededor de 0.5 pulgadas (1 centímetro) de largo. Hará una segunda incisión pequeña en el pecho, debajo de la clavícula. Esta incisión tendrá de 1 a 1.5 pulgadas (de 2.5 a 4 cm) de largo. Luego, hará un bolsillo debajo de su piel. Esta mantendrá el puerto en su lugar.

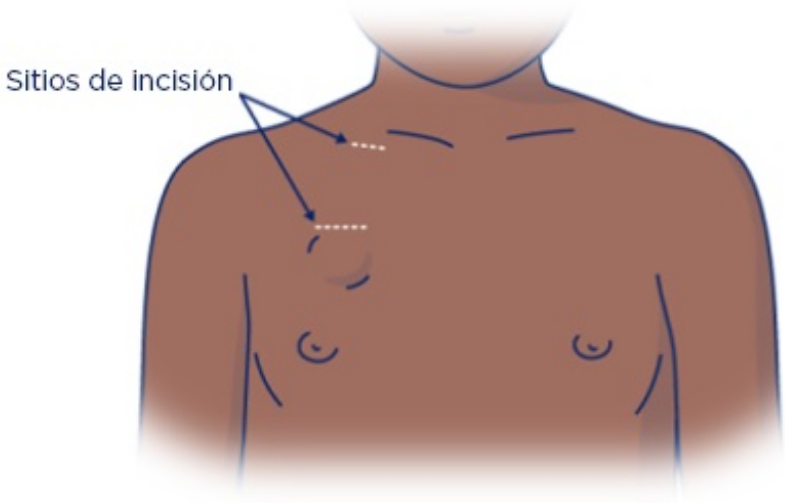

Figura 5. Sitios de incisión para la colocación del puerto

Su proveedor de cuidados de la salud le colocará el catéter a través de la segunda incisión y lo conectará a la vena.

Su equipo de atención usará suturas (puntos) o pegamento quirúrgico llamado Dermabond® para cerrar sus incisiones. Si tiene suturas, su cuerpo las absorberá. No es necesario que se las quiten. Es posible que también usen Steri-StripsTM. Estas son tiras cortas y delgadas de cinta quirúrgica que son más fuertes que unas tiritas normales.

Su cirugía tardará alrededor de 1 hora.

Qué hacer después de la cirugía de colocación

del puerto

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

Cuando se despierte después de su cirugía, 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.

Dígale a su enfermero si siente dolor. Le puede dar un medicamento para calmar el dolor.

Pregúntele a su enfermero cuánto tiempo puede esperar permanecer en la PACU. Su equipo de atención le dirá cuándo es seguro irse a casa. Debe contar con un cuidador responsable que lo acompañe.

Su enfermero le quitará la vía intravenosa antes de que salga del hospital. Le explicará cómo cambiar las tiritas y cómo cuidarse en casa.

Cómo cuidar del sitio de su incisión

Le pondrán curitas para cubrir la pequeña incisión del pecho. Puede quitarse las curitas 48 horas (2 días) después de su cirugía.

Es posible que sienta un poco de sensibilidad o dolor en los sitios de incisión y donde se hizo pasar el catéter debajo de la piel. Esto mejorará en 1 o 2 días. Puede tomar analgésicos de venta libre (medicamentos que se obtienen sin receta) si los necesita. También puede notar algunos moretones.

Colocarse el cinturón de seguridad puede ejercer presión sobre las incisiones. Para ayudar con esto, puede poner un almohadón pequeño o una toalla doblada entre la correa del cinturón y su cuerpo.

Incisiones cerradas con suturas

Si sus incisiones se cerraron con suturas:

- También se le colocarán curitas pequeñas sobre cada incisión.
- Déjese las curitas puestas durante 48 horas o el tiempo que su proveedor de cuidados de la salud le indique.
- No moje las curitas. Podrá ducharse una vez que se las hayan retirado.

Incisiones cerradas con Dermabond

Si sus incisiones se cerraron con Dermabond:

- Es posible que tenga pequeños trozos de cinta o curitas que cubran las incisiones.
- No se ponga loción ni adhesivos encima de la cinta o de las curitas.
- No se rasque ni quite el Dermabond. Se saldrá solo en 7 a 10 días.
- Su equipo de atención le dará instrucciones sobre cómo ducharse de manera segura hasta que cicatricen las incisiones.

La piel sobre el puerto no necesita ningún cuidado especial. Puede lavarla con normalidad. Si su equipo de atención usó Steri-Strips, estas se caerán solas en 7 a 10 días.

Bañarse y ducharse

- Durante las primeras 24 horas después de su cirugía, mantenga las curitas secas. Puede darse un baño con una esponja, siempre y cuando no se moje las curitas.
- Puede ducharse 48 horas (2 días) después de su cirugía. No se sumerja en una tina o una piscina. Puede comenzar a tomar baños 1 o 2 semanas después de su cirugía. Su médico le indicará cuándo. Puede sumergirse completamente en una bañera o piscina siempre que no se haya accedido a su puerto.
- Si se accede a su puerto mientras está en casa:
    - Cubra el vendaje transparente que se encuentra sobre el puerto con un vendaje impermeable (por ejemplo, Aquaguard®). El enfermero podrá darle instrucciones sobre cómo utilizarlo.

    - Use Hibiclens en la ducha todos los días para protegerse de infecciones. Siga los pasos que aparecen en la sección de este recurso “Dúchese con un limpiador antiséptico para la piel con solución de CHG al 4 %”.
    - Al lavarse, hágalo con delicadeza en la piel alrededor del sitio donde se encuentra el puerto. Puede lavarse suavemente con jabón, pero no use una toallita ni un cepillo. Enjuáguese bien la piel y séquela dándose palmaditas con una toalla suave.
- Puede empezar a utilizar una toallita para bañarse y ducharse dos semanas después de su cirugía. Evite frotar la zona hasta que haya cicatrizado por completo. En general, esto ocurre alrededor de 6 semanas después de su cirugía.

Actividad física después de su cirugía

Su proveedor de cuidados de la salud le dará instrucciones sobre qué tipo de ejercicios y movimientos puede hacer mientras cicatrizan las incisiones. Consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de empezar a realizar ejercicios, como:

- Clases de gimnasia.
- Correr.
- Estiramiento.
- Levantamiento de pesos por encima de las 10 libras (4.5 kilogramos).
- Deportes de contacto, como fútbol americano.

Acceso a su puerto implantado

Su proveedor de cuidados de la salud accederá a su puerto cuando necesite líquidos o medicamentos por vía intravenosa. Lo hará colocando una aguja a través del punto de acceso (véase la figura 6). El líquido o medicamento ingresará desde su puerto, atravesará el catéter y entrará en su torrente sanguíneo.

Solo los proveedores de cuidados de la salud capacitados en el cuidado de los puertos deben acceder al puerto.

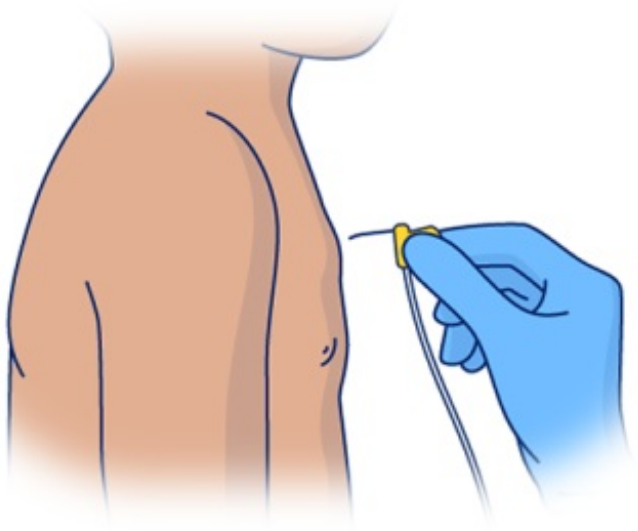

Figura 6. Acceso al puerto

Es posible que su equipo de atención necesite acceder a su puerto el día en que se coloca. Si lo hacen, colocarán una aguja de acceso en la membrana cuando se coloque el puerto.

La aguja y el puerto estarán cubiertos por curitas especiales mientras se accede a su puerto (véase la figura 7). El vendaje ayudará a mantener la aguja en su lugar. También se colocará una pequeña curita sobre la incisión superior. No es necesario que tenga puestas curitas sobre su puerto cuando este no se esté utilizando.

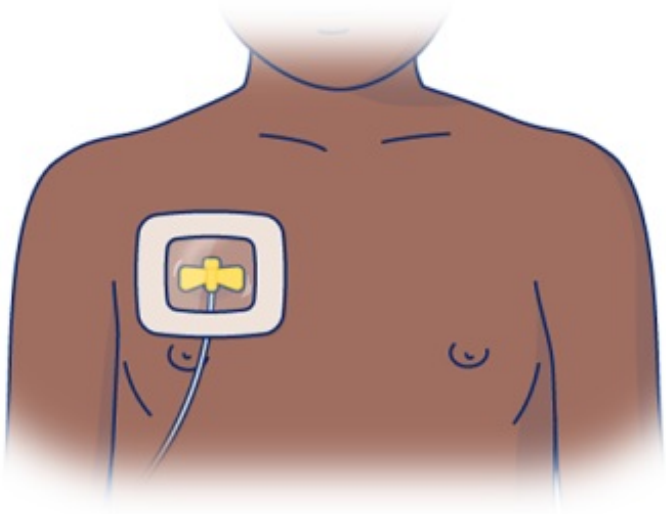

Figura 7. Vendaje sobre el puerto

Cómo purgar el puerto implantado

Su puerto se purga solo mientras se usa. Cuando no se esté utilizando, será necesario purgar el puerto cada 12 semanas por lo menos. Según cuándo sean sus citas, un enfermero puede purgar el puerto con más frecuencia. Para hacerlo, colocará una aguja en su puerto. Inyectará salino (agua salada estéril) en su catéter. Esto se hace para asegurarse de que el catéter no se tape. Es posible que su catéter no funcione si se tapa. Si esto sucede, es posible que le tengan que quitar el puerto.

Deberá enjuagar su puerto cada 4 semanas cuando no lo utilice. Esto se hace para evitar que el catéter se obstruya. Un enfermero en MSK le purgará el puerto.

Cómo quitar el puerto

Su proveedor de cuidados de la salud le puede quitar el puerto cuando no lo necesite más o si se infecta. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para obtener más información sobre cómo quitar su puerto.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su cirujano o al radiólogo intervencionista que estuvo a cargo de su cirugía en los siguientes casos:

- Si tiene un nuevo dolor o un aumento de dolor en el sitio de su puerto.
- Si tiene una inflamación o un moretón que crece en el sitio donde está su puerto.
- Si le sale pus o líquido de sus incisiones.
- Si observa que las incisiones están calientes, sensibles, rojas, irritadas o abiertas.
- Si tiene una fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- Si tiene escalofríos.

Detalles de contacto

Si tiene preguntas, contacte a un integrante del equipo de atención directamente. Si es paciente de MSK, llame al 212-639-2000 después de las 5 p. m. durante los fines de semana y días feriados.

Si un radiólogo intervencionista colocó su puerto, pregunte por el médico de radiología intervencionista que esté de guardia.

Si un cirujano colocó su puerto, pregunte por el cirujano pediátrico que esté de guardia.

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

About Your Implanted Port: Information for Pediatric Patients - Last updated on July 1, 2024

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

Memorial Sloan Kettering Cancer Center