JGB
Dr. José González Ballester
Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

PIEL Y ONCOLOGÍA CUTÁNEA · POSTOPERATORIO

Cirugía de melanoma

Ampliación de márgenes ± ganglio centinela ± injerto o colgajo

La cirugía puede incluir ampliación de márgenes, biopsia de ganglio centinela y cierre directo, injerto o colgajo. El cuidado exacto depende de la localización y del tipo de reconstrucción.

01 QUÉ PUEDE SER NORMAL

- Dolor leve-moderado, tirantez, inflamación, hematoma y pequeño manchado de la herida.
- Si se realiza ganglio centinela, molestia o una pequeña colección de líquido en axila, ingle o cuello.
- Si se utiliza colorante azul, puede aparecer coloración azul-verdosa de la orina durante uno o dos días.
- En injertos o colgajos, el aspecto cambia durante los primeros días y requiere una cura específica.

02 HERIDA, GANGLIO CENTINELA Y SEGUIMIENTO

- Mantenga el apósito limpio y seco el tiempo indicado. Si se moja, se desplaza o se mancha mucho, contacte antes de retirarlo.
- Si la herida está en una extremidad, manténgala elevada cuando sea posible y mueva las articulaciones según las instrucciones recibidas.
- Evite tensión sobre la sutura y aumente la actividad de forma progresiva.
- Acuda a la revisión del resultado anatomopatológico aunque la evolución de la herida sea buena.

03 QUÉ DEBE EVITAR

- Arrancar costras, tirar de los puntos o manipular vendajes de injertos o colgajos.
- Ejercicio y movimientos que tensen la herida hasta autorización.
- Piscina, mar y baño de inmersión hasta el cierre completo.
- Exposición solar directa; una vez cerrada, use ropa y fotoprotección SPF 50+.
- Abandonar el seguimiento dermatológico u oncológico indicado.

CONTACTE DE FORMA URGENTE

- Sangrado que no cede con presión firme y continua.
- Fiebre, pus, mal olor, enrojecimiento que se extiende o dolor creciente.
- Aumento progresivo de una colección de líquido o inflamación dolorosa en la zona ganglionar.
- Apertura de la herida o cambios importantes de color, temperatura o dolor de un injerto o colgajo.
- Hinchazón persistente o progresiva de una extremidad tras cirugía ganglionar.

04 EVOLUCIÓN ESPERABLE

- La biopsia del ganglio centinela es una prueba de estadificación y no significa por sí misma que exista enfermedad en los ganglios.
- Solo el estudio de Anatomía Patológica determina si el ganglio es negativo o positivo y orienta los pasos posteriores.

IMPORTANTE

No interprete el ganglio centinela antes del informe. El siguiente paso depende del resultado definitivo de la lesión, los márgenes y el ganglio estudiado.