

Catherine Harrison Balestra, MD • Richard Galitz, MD, FACS • Marianna Helin, ARNP • Ran Huo, MD • Harold Jaimes, MD
Traci Long, PA-C • Lucy Martin, MD • Pamela Miller, MCMS, PA-C • Norman Minars, MD • Todd Minars, MD • Mariya Miteva, MD
Diane Muzik • Katherine Nolan, MD • Shailee Patel, MD • Olivera Stojadinovic, MD • Alejandra Vivas, MD • Timothy Wu, MD
Assistant Clinical Professors of Dermatology | • TopLine MD Alliance

## Información de Cirugía de Mohs

## Estimado paciente:

La Cirugía Micrográfica de Mohs es un procedimiento especial avanzado desarrollado por el Dr. Frederick Mohs en la Universidad de Wisconsin en la década de 1930. Este tratamiento suele reservarse para varios cánceres de piel: tumores que son difíciles de tratar debido a la ubicación, el tipo de tejido, el tamaño o si recurren a pesar del tratamiento previo. Utilizando este procedimiento, el cirujano es capaz de rastrear todas las pequeñas extensiones del tumor y extirpar el tumor completamente, ahorrando el tejido normal. Los márgenes más pequeños significan un defecto final más pequeño y en última instancia, una cicatriz más pequeña. Además, la cirugía de Mohs tiene la tasa de curación más alta del 97-99%.

El día de la cirugía se utilizará una anestesia local. Estará despierto durante el procedimiento.

La cirugía de Mohs se realiza en etapas. Durante cada etapa se retira una fina capa de tejido y se introduce en nuestro laboratorio en la oficina; la herida estará ligeramente vendada y se le permitirá volver a la sala de espera. El tejido se preparará y se examinará en el microscopio. En este punto, el cirujano de Mohs es capaz de saber con precisión si existe un tumor residual y si es necesaria una cirugía adicional. La primera etapa puede durar hasta una hora, que incluye el tiempo en la sala de espera, hasta que los resultados del laboratorio estén disponibles.

Una vez que su tumor esté completamente extirpado, el cirujano de Mohs cerrará la herida con suturas. Si el cirujano de Mohs considera necesaria la cirugía plástica, se hará esa misma tarde en nuestra oficina el 99.5% del tiempo. (Solo en circunstancias raras o inusuales se le pedirá que regrese otro día para la reparación.)

El día de la cirugía, por favor tome todos los medicamentos recetados regularmente. Si está tomando aspirina u otros anticoagulantes sanguíneos, consulte a su médico primario si puede o no interrumpir este medicamento unos días antes de su cirugía. Si no se recomienda, todavía se puede realizar la cirugía. Sólo tendrá que informar al médico de que está tomando los anticoagulantes. También tendrá que proporcionarnos una lista de sus medicamentos actuales. Un buen desayuno/almuerzo debe ser consumido antes de visitar nuestra oficina. Se recomienda que usted se vista cómodamente (zapatillas bajas vs. medias y tacones altos: traje de jogging vs. traje de negocios).

Por favor, traiga a un familiar o compañero cercano – ¡puede ser necesario de que tengan que cambiar su vendaje, le conduzcan a casa o simplemente mantengan su compañía! Si te gusta leer, tejer, etc., tráelo.

Después de la cirugía, se hará una cita en el mostrador de salida para la evaluación de las heridas, el manejo y la eliminación de la sutura. Las visitas de seguimiento se programan según sea necesario. Aunque la cirugía de Mohs tiene una tasa de curación del 97-99%, a un pequeño número de pacientes les tienden a recurrir; por lo tanto, se recomienda que usted mantenga todas las visitas de seguimiento.