

**A c t u a l i z a c i ó n 2 0 2 2**

**SECCIÓN 0** Fichas para  
la codificación  
de Procedimientos  
Médico-Quirúrgicos



CIE-10-ES



## Procedimientos que eliminan total o parcialmente una estructura anatómica

### ESCISIÓN B

**PRECAUCIÓN:** Comprobar si la parte o porción eliminada tiene entrada en la tabla de Resección; si es así no sería Escisión. Se considera Escisión toda punción diagnóstica en la que se obtiene tejido mediante un corte, incisión o recorte. Si se utiliza la fuerza, como en el caso de la PAAF que utiliza la aspiración se considera Extracción, salvo en la mama que no existe esa posibilidad. Una escisión que afecte solo a la piel de la mama se codificará en la localización anatómica Piel de Tórax (5) y no como Mama. La escisión para obtención de un autoinjerto realizada en un lugar diferente al de su colocación se codificará aparte, excepto cuando el valor del calificador del código del sustituto autólogo especifique completamente el lugar del cual se ha obtenido el autoinjerto (ej. Sustitución de mama con colgajo libre miocutáneo de músculo dorsal ancho, solo se codifica la Sustitución). No se codifica aparte si se obtiene del mismo lugar.

**EJEMPLOS:** Biopsia transrectal de próstata: **0VB07ZX**  
Polipectomía de cuerda vocal derecha por laringoscopia: **0HBT0ZZ**

### RESECCIÓN T

**PRECAUCIÓN:** Una histerectomía total se codifica con un solo código de Resección de útero, no se consideran por separado, al igual que para otros órganos (píloro-estómago, cuello-vejiga). La corporectomía uterina o histerectomía supracervical (subtotal) se codifica como Resección de útero con el valor de calificador (L) Supracervical.

**EJEMPLO:** Histerectomía total por laparotomía: **0UT90ZZ**

### DESTRUCCIÓN 5

**PRECAUCIÓN:** Confirmar el objetivo del procedimiento pues el mismo método puede utilizarse en otro tipo de procedimiento (ej. División y Reparación). Si la destrucción se realiza con una sustancia, se codifica como Introducción en la sección Administración (3E0). Si un procedimiento de Destrucción afecta solo a la piel de la mama codificaremos como localización anatómica 5 Piel de Tórax, en vez de Mama.

### EXTRACCIÓN D

**ACLARACIÓN:** La estructura anatómica se extrae, no se sustituye ni se dejan dispositivos. Si la finalidad es diagnóstica el 7º valor es X, posible para médula ósea y estructuras linfáticas, bazo y timo, córnea, pleura, endometrio, sistema gastrointestinal y hepatobiliar.

**PRECAUCIÓN:** Cepillado-biopsia y punción aspirado con aguja fina (PAAF) se codifica como Extracción diagnóstica; ni no hay tabla para Extracción se codifica Escisión diagnóstica. Se codifica como Extracción el desbridamiento no escisional. El desbridamiento de úlceras sin información sobre el plano de profundidad desbridado, por defecto se codificará como realizados en Tejido Subcutáneo.

**EJEMPLOS:** PAAF de adenopatía inguinal derecha: **07DH3ZX**  
Desbridamiento de esquirlas óseas de tibia izquierda: **0QDH0ZZ**  
Desbridamiento de úlcera pie derecho: **0JDQ0ZZ**

## Procedimientos que extraen sólidos / líquidos / gases de una estructura anatómica

### DRENAJE 9

**PRECAUCIÓN:** Confirmar bien la estructura anatómica cuando se trata de drenar cavidades. No confundir con estructuras anatómicas (cavidad pleural-pleura, pericardio-cavidad pericárdica, etc.) Las cavidades se encuentran en el Sistema orgánico (W) Regiones Anatómicas Generales. Tampoco confundir con la recogida de fluidos del sistema nervioso o circulatorio desde un dispositivo permanente insertado (8C0) ni con Irrigación, obtención de líquidos previamente introducidos intencionadamente para su posterior extracción con fines terapéuticos o diagnósticos (3E1)

**SECCIÓN O**

## Procedimientos que implican solamente corte o separación

**LIBERACIÓN N**

**PRECAUCIÓN:** Si para conseguir el objetivo se realiza una escisión o resección de estructura anatómica, se codifican ambos procedimientos, Liberación + Escisión/Resección. Cuidado con las tenotomías, cuyo objetivo puede ser variado (Liberación, Transferencia, División); cuando se realizan para dar movilidad a una articulación se codifican como Liberación de la articulación.

**SECCIÓN O**

## Procedimientos que implantan / recolocan o desplazan total o parcialmente una estructura anatómica

**TRASPLANTE Y**

**ACLARACIÓN:** Sólo existe Trasplante para corazón, timo, bazo, pulmón y sus lóbulos, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, hígado, páncreas, riñón, ovario, útero, escroto, pene, cara y manos. El calificador indica la procedencia del órgano: alogénico (misma especie diferentes genes), singénico (misma especie genes idénticos) y zooplástico (animal). En el caso de localizaciones anatómicas que ofrecen bilateralidad, ésta se refiere al lado donde se implanta en el receptor.

**REIMPLANTACIÓN M**

**EJEMPLOS:** Recolocación microquirúrgica de dedo pulgar de la mano derecha amputada: **0XMM0ZZ**  
Sutura y fijación artroscópica del supraespinoso hombro derecho con Iconix: **0KM74ZZ**

**TRANSFERENCIA X**

**DEFINICIÓN:** Desplazar sin eliminar una estructura anatómica en parte o en su totalidad a otra localización para sustituir total o parcialmente la funcionalidad de otra estructura.

**PRECAUCIÓN:** Si la estructura se separa de su pedículo, se extrae y luego se coloca no es Transferencia sino Sustitución (colgajos libres). Si se implican diferentes capas tisulares el valor de localización anatómica será el que describa la capa más profunda de tejido en el colgajo, y el calificador identificará las otras capas tisulares del colgajo de transferencia. Es fácil de confundir con Sustitución y Suplemento.

**EJEMPLO:** Colgajo de perforantes de la arteria glútea derecha: **0KXF0Z9**

**REPOSICIÓN S**

**ACLARACIÓN:** La estructura anatómica puede o no extraerse para ser desplazada. La función que se pretende restaurar es la de la propia estructura recolocada.

**PRECAUCIÓN:** No confundir con otros tipos de procedimientos que también recolocan, pero con otro objetivo. Si para conseguir el objetivo se realiza una escisión de estructura anatómica, la escisión va incluida en la reposición y no se codifica aparte.

**SECCIÓN O**

## Procedimientos que alteran el diámetro o el trayecto de un órgano anatómico tubular

**RESTRICCIÓN V**

**ACLARACIÓN:** El orificio tratado puede ser natural o artificial. Es frecuente en el tratamiento de aneurismas (exclusiones), de reflujos y de incompetencias de orificios anatómicos. Bandas y clips son dispositivos extraluminales, e intraluminales las endoprótesis y stent de derivación de flujo. Plicatura suele ser sinónimo de Restricción.

**EJEMPLO:** Exclusión percutánea de aneurisma aorta abdominal con endoprótesis: **04V03DZ**

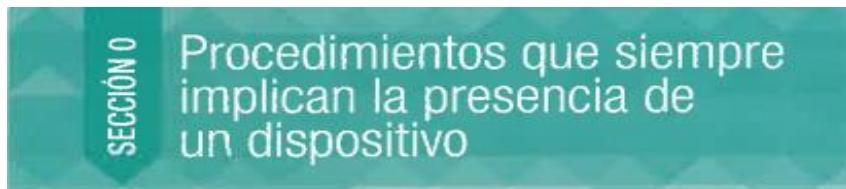
## OCLUSIÓN L

**EJEMPLO:** Endoscopia programada para ligadura con bandas de varices esofágicas: **06L38CZ**

## DILATACIÓN 7

**DEFINICIÓN:** Expandir un orificio o la luz de una estructura anatómica tubular.

**OBJETIVO:** Agrandar o ampliar el diámetro del orificio o de la luz, para facilitar el paso a su través.



## INSERCIÓN H

**DEFINICIÓN:** Introducir un dispositivo no biológico que monitoriza, evalúa, realiza o previene una función fisiológica, pero sin sustituir físicamente una estructura anatómica.

## RETIRADA P

**DEFINICIÓN:** Sacar o extraer un dispositivo de una estructura anatómica.

**OBJETIVO:** Eliminar o quitar definitivamente ese dispositivo alojado en una estructura anatómica.

**ACLARACIÓN:** Si sólo se quita el dispositivo, se codifica Retirada, independientemente de cómo se colocó originalmente. Si al retirarlo se sustituye por otro similar, pero realizando una incisión o perforación se deben codificar la Retirada y la colocación del nuevo con el código según su objetivo (Inserción, Sustitución, Suplemento, Drenaje, Dilatación, etc.). Si la retirada y colocación se hacen sin necesidad de una incisión o perforación, no es Retirada sino Cambio (incluye ambas acciones).

## REVISIÓN W

**ACLARACIÓN:** Incluye la extracción o sustitución de una parte del dispositivo, nunca en su totalidad, y siempre que esa parte del dispositivo no tenga valor propio en las tablas (se codificaría como retirada y

su posterior colocación con el tipo de procedimiento correspondiente). Si la tabla no dispone de localización anatómica específica se usan localizaciones anatómicas con valores generales.

**EJEMPLO:** Trombectomía percutánea de baipás fémoro-poplíteo derecho de vena safena: **04WY37Z**

## CAMBIO 2

**DEFINICIÓN:** Quitar o retirar un dispositivo de una estructura anatómica y volver a colocar un dispositivo idéntico o similar en, o dentro de, la misma localización anatómica sin cortar ni perforar la piel ni las mucosas.

**ACLARACIÓN:** Se actúa sobre un dispositivo, no sobre estructura anatómica. Si no hay valor específico para la localización anatómica se usarán valores generales.

**PRECAUCIÓN:** Si el cambio se realiza por una técnica percutánea, abierta o endoscópica, no se codifica Cambio y se codificará como Retirada más el procedimiento que corresponda al objetivo inicial de su colocación (inserción, dilatación, drenaje, etc.).

**EJEMPLO:** Sustitución de sonda vesical: **0T2BX0Z**

## SUSTITUCIÓN R

**PRECAUCIÓN:** Si en el mismo acto quirúrgico se realiza la escisión o resección de una estructura anatómica seguida de su sustitución, se codificarán ambos procedimientos (Escisión/Resección + Sustitución) si el objetivo principal es eliminar la estructura enferma o dañada para evitar un mayor riesgo al paciente, y la sustitución se realiza para reconstruir la deformidad resultante (ej. Mastectomía total con inserción de prótesis mamaria; se codifica resección de mama + sustitución de mama con sustituto sintético). En cambio, si el objetivo principal es cambiar una estructura anatómica dañada o gastada por otra, y la escisión o resección es necesaria para poder realizarla, solo se codificará como Sustitución (caso de las prótesis articulares y de las sustituciones valvulares cardíacas). Si se extrajo con anterioridad, también se codifica Sustitución. Si ya se extrajo y se sustituyó, y el acto consiste en recambiar el implante se usan dos códigos, Sustitución para el nuevo y Retirada para la extracción del implantado previamente. La obtención de tejido del propio paciente en el mismo acto para usarlo como sustituto (también como suplemento) necesita un código adicional de Escisión, siempre que la obtención se realice en distinto campo operatorio. No se codificará si se obtiene en el mismo lugar o

bien si el valor de calificador (séptimo dígito) del código del sustituto autólogo identifica completamente el lugar de donde se obtuvo.

**EJEMPLO:** Mastectomía total derecha con implante de prótesis: **0HTT0ZZ + 0HRT0JZ**

## SECCIÓN O

# Procedimientos que implican solamente exploración

## INSPECCIÓN

## J

**PRECAUCIÓN:** La inspección de una o varias estructuras anatómicas cuando se lleva a cabo para lograr el objetivo de un procedimiento no se codifica por separado, solo se codificará el procedimiento realizado, sin añadir el código de la inspección diagnóstica. Revisar las normas B3.5, y B3.11a, b, c, d para su correcta codificación.

## SECCIÓN O

# Procedimientos que definen otros procedimientos de reparación

## CONTROL

## 3

**DEFINICIÓN:** Detener o intentar detener una hemorragia posprocedimiento u otro sangrado agudo.

**OBJETIVO:** Controlar y cortar un sangrado activo, secundario a un procedimiento o no.

**MÉTODO:** Por múltiples abordajes. El control de la hemorragia o hemostasia, se consigue por técnicas habituales (Reparación y Destrucción) como sutura, ligadura, lavado, coagulación o cauterización con bisturí eléctrico. No se usan dispositivos.

**ACLARACIÓN:** El sangrado puede ser espontáneo o secundario a una intervención o procedimiento. La reparación de lesiones traumáticas con hemorragia no se considera Control. Solo existe una localización anatómica específica, la mucosa nasal; para el resto se localizará en regiones anatómicas (Regiones Anatómicas W, X, Y). La normativa de Control aplica en la sección médico quirúrgica, pero no afecta a otras secciones.

**PRECAUCIÓN:** Se considera Control si para detener o intentar detener un sangrado activo no se realiza otro tipo de procedimiento diferente ni se utilizan dispositivos (coils, bandas, etc.); en estos casos se codificará el tipo de procedimiento efectuado (Escisión, Resección...) en vez de Control.

## REPARACIÓN

## Q

**OBJETIVO:** Restaurar la estructura anatómica, volvería a su estado o forma habitual, pero siempre en su posición, no se cambia de lugar ni se restablece una posición.

**ACLARACIÓN:** Es el procedimiento por defecto, cuando no se cumple con la definición de ningún otro procedimiento más específico. Si la reparación implica implantar o colocar un dispositivo no se codifica Reparación, sino Suplemento.

## SECCIÓN O

# Procedimientos que definen otros objetivos

## FUSIÓN

## G

**MÉTODO:** Se implanta un dispositivo de fusión, un sustituto artificial o un injerto óseo.

**ACLARACIÓN:** Sinónimo de artrodesis. Si además se administra proteína morfogenética se codifica aparte (3E0U0GB o 3E0V0GB).

**PRECAUCIÓN:** La Fusión de articulaciones vertebrales es especial. La localización anatómica combina nivel vertebral/número de articulaciones tratadas; siempre implica el uso de sustituto

(autólogo, sintético o no autólogo) o de dispositivo de fusión intersomático; el uso adicional de material de fijación (barras, tornillos) no se codifica, está incluido en el código de fusión. Si solo se utiliza material de fijación no se considera Fusión, y se codificará como Inserción. El calificador identifica el acceso a la columna (parte anterior o posterior del tronco o cuello) y qué componente de la columna se fusiona (parte anterior o posterior). Fusión espinal de 360° implica dos códigos, fusión anterior y posterior. Repasar las normas específicas B3.10a, B3.10b y B3.10c.

## ALTERACIÓN 0

**DEFINICIÓN:** Mejorar el aspecto externo, sin afectar a la función de la estructura anatómica.

## CREACIÓN 4

**DEFINICIÓN:** Colocar material biológico o sintético para formar una nueva parte del cuerpo que en lo posible replique la estructura anatómica o la función de una parte ausente del cuerpo.

**OBJETIVO:** Crear una nueva estructura en una operación de cambio de sexo, o corregir ciertas anomalías congénitas cardíacas.

**Aclaración:** Sólo incluye la creación de un pene en perineo femenino o de una vagina en perineo masculino, y la creación de una válvula cardíaca (aórtica, mitral y tricúspide) a partir de una estructura valvular anómala (válvula troncal y válvula atrioventricular común). El valor del calificador indica la nueva estructura que se ha creado en el caso de los genitales, y la estructura anómala corregida en el caso del corazón.

**PRECAUCIÓN:** Usar código adicional si se extraen tejidos propios para ser implantados de un campo quirúrgico diferente.