

La prostatectomía es la cirugía que se realiza para extraer la próstata, la cirugía se puede realizar con diferentes técnicas, dependiendo de la razón por la cual se va a extraer, el urólogo define y le explicará cual es la mejor técnica para hacerlo, así como sus posibles riesgos, beneficios, alternativas, aclare todas sus dudas con el médico tratante. Entre las razones por las cuales se realiza la extracción de la próstata son:

- Se presenta retención urinaria, con dificultad para orinar.
- Se presenta infecciones urinarias a repetición, por la retención urinaria.
- Compromiso de la función del riñón debido a la obstrucción de la vía urinaria.
- Compromiso de la función de la vejiga secundaria a patrón obstructivo por el crecimiento de la próstata intrauretral

VÍA POR LA QUE SE REALIZA LA CIRUGÍA

La extracción de la próstata se puede realizar a través de la uretra (Transuretral) o a través de una cirugía abierta, la vía por la cual se realiza depende de:

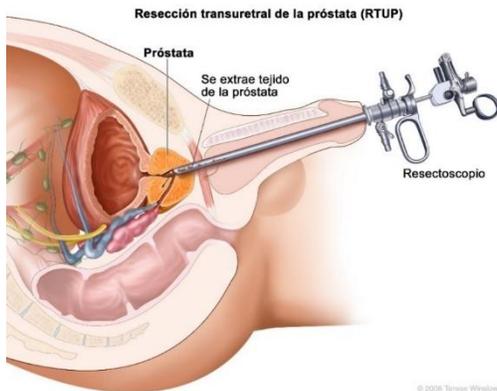
- El tamaño de la próstata
- El crecimiento intrauretral de la próstata
- Las condiciones y estado general del paciente
- La pericia y/ o experticia del cirujano

TIPOS DE CIRUGÍA

1. Cirugía abierta

Se realiza una incisión por debajo del ombligo, se extrae la próstata y se cierra nuevamente. Se deja una sonda a través de la uretra para que fluya la orina, esta se deja aproximadamente 8 a 10 días y luego se retira, en algunos casos se deja un drenaje o sonda a un lado de la herida, el cual se retira en los días posteriores a la cirugía.

2. Prostatectomía a través de la uretra (RTU)



PROSTATECTOMIA A TRAVES DE LA URETRA (RTU)

En este procedimiento se inserta un instrumento por medio de la punta del pene hasta dentro de la uretra, este ayuda a ver y recortar el exceso de tejido de la próstata que obstruye el paso de la orina, se toma muestra de tejido para biopsia.

El paciente sale de cirugía con una sonda a través de la uretra que se retira en la cita de revisión o se da orden para retiro en IPS Básica.

3. Prostatectomía Foto vaporización con láser:

- Existen varios tipos de láser para la cirugía de próstata:
- Green laser con este se “desecha” la próstata y produce una desobstrucción de la uretra “vaporizando” el tejido que obstruye. No se extrae tejido adicional, por lo que no hay muestra para estudio de biopsia.
- Procedimiento: Se ingresa con el equipo a través de la uretra hasta identificar la próstata crecida. Con una sonda laser se foto vaporiza la próstata, desecando el tejido y desobstruyendo el tracto de salida de la orina.
- El paciente sale de cirugía a recuperación con sonda vesical la cual se retira el mismo día de la cirugía o al día siguiente. Puede ser un procedimiento ambulatorio.

PREPARACIÓN ANTES DE CIRUGÍA:

- Suspender los medicamentos anticoagulantes (el médico le explicara cuantos días antes los debe suspender)
- No beber ni comer nada mínimo 8 horas antes de la cirugía.
- No aplicarse ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume.
- Retirarse todo objeto metálico, Prótesis dental si la tiene, lentes de contacto.
- Evite rasurarse el día de la cirugía. (hágalo un día o dos días antes)
- Entregar elementos personales al familiar o acompañante.

CUIDADOS POSTERIORES

- Después de la cirugía le dejarán una sonda vesical para evacuar la orina y los restos de sangre, a través de la sonda le pasarán continuamente liquido de irrigación para evitar que se formen coágulos y se tape la sonda, en el servicio de hospitalización le darán las indicaciones para el cuidado con la sonda vesical, esta sonda se le retira cuando la orina esté clara.
- Movilizarse tempranamente para evitar complicaciones por permanecer quieto.
- Iniciar tratamiento ordenado para la casa, lo antes posible.
- Higiene del meato urinario dos veces al día mientras tenga la sonda vesical con agua y jabón.
- Beber mucha agua si no tiene contraindicaciones.
- Comer alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento y el esfuerzo al defecar.
- Evitar actividades que implique levantar pesos o extenuantes.
- Se recomienda esperar para retomar la actividad sexual después de 3 a 4 semanas.

DEBE DE CONSULTAR INMEDIATAMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR:

- Presenta fiebre sobre 38° C
- Tiene dolor que no cede con los medicamentos para el dolor ordenados.
- Presenta náuseas, vómitos o diarrea por más de 24 horas.
- Si presenta sangrado abundante de la herida operatoria o en la orina.
- Si la sonda Foley se sale de su lugar.
- Si no sale orina y la sonda está obstruida.