



---

# CIRUGIA UROLOGICA

---

DR. ALFREDO LOPEZ LOPEZ



[FECHA]

CHRISTOPER MANUEL LIY NAZAR  
[Dirección de la compañía]

La nefrectomía es un procedimiento quirúrgico que se realiza para extirpar todo el riñón o parte de este.

- **Nefrectomía radical (total).** Durante una nefrectomía radical, el cirujano urólogo extirpa todo el riñón y con frecuencia algunas estructuras adicionales, como parte del tubo que conecta el riñón a la vejiga (uréter), u otras estructuras cercanas, como la glándula suprarrenal o los ganglios linfáticos.
- **Nefrectomía parcial.** En una nefrectomía parcial, también denominada cirugía de preservación del riñón (conservadora de nefronas), el cirujano extrae el tejido enfermo de un riñón y preserva el tejido sano.

En la mayoría de los casos, se hace una nefrectomía para tratar el cáncer de riñón o para extirpar un tumor no canceroso (benigno). En algunos casos, se hace una nefrectomía para tratar un riñón enfermo o gravemente dañado. En el caso de una nefrectomía de donante, el cirujano urólogo extirpa el riñón sano de un donante para trasplantarlo a una persona que lo necesita.

El cirujano urólogo puede realizar una nefrectomía mediante una sola incisión en el abdomen o el costado (nefrectomía abierta) o mediante una serie de pequeñas incisiones en el abdomen en las que se utilizan una cámara y pequeños instrumentos (nefrectomía laparoscópica).

En algunos casos, estos procedimientos laparoscópicos se realizan a través de un sistema robótico. En una cirugía robótica, el cirujano se sienta frente a una consola de computadora cerca de la mesa de operaciones. Controla el brazo con cámara y los brazos mecánicos, conectados a instrumentos quirúrgicos, que trabajan en el interior del cuerpo del paciente.

El motivo más frecuente por el cual un cirujano urólogo realiza una nefrectomía es para extirpar un tumor del riñón. Por lo general, estos tumores son cancerosos, pero también pueden no serlo (benignos). A veces, es necesario realizar una nefrectomía debido a otras enfermedades renales.

## **Litotripsia extracorpórea**

Este procedimiento consiste en colocar al paciente sobre la mesa especial que cuenta con un tubo o cañón desde el que generan unas ondas de choque que viajan a través del agua y los líquidos corporales para focalizar dichas ondas sobre el cálculo el cual posee una impedancia acústica diferente, lográndose de esta manera la transformación en energía mecánica de las ondas de presión generalizada que fragmentarán el cálculo, los cálculos localizados en este sitio pueden generar controversia en cuanto al mejor tratamiento comparado con la ureterolitotomía endoscópica y en estas circunstancias se debe tener en cuenta la experiencia del urólogo y el tipo de instrumental o máquina que disponible, así pues la expulsión de los fragmentos pueden tomar varios días o semanas por lo cual el paciente puede manifestar cólico renal de variable intensidad hasta un 30% de los casos otras complicaciones descritas incluyen la obstrucción uretral causada por los fragmentos o coágulo litiasico que genera es expulsada espontáneamente o puede requerir de ureterolitomía

La prostatectomía comprende varios procedimientos quirúrgicos para extraer una parte o toda la glándula prostática. La glándula prostática está situada en la pelvis de los hombres, debajo de la vejiga urinaria. Rodea la uretra, que lleva la orina desde la vejiga hasta el pene.

La prostatectomía puede realizarse de distintas maneras, según la enfermedad y el enfoque de tratamiento recomendado:

## **Cáncer de próstata**

**La prostatectomía radical** es una cirugía para extraer toda la glándula prostática y los ganglios linfáticos que la rodean como parte del tratamiento para los hombres con cáncer de próstata localizado. Un cirujano puede realizar una prostatectomía radical mediante diferentes técnicas, entre ellas:

- **Prostatectomía radical asistida por robot.** El cirujano realiza varias incisiones pequeñas en la parte inferior del abdomen para extraer la próstata. El profesional se sienta frente a una consola, con los instrumentos conectados a un dispositivo mecánico (robot) asistido por computadora. El dispositivo robótico permite una respuesta más precisa al movimiento de las manos del cirujano.
- **Prostatectomía radical abierta.** Por lo general, el cirujano realiza una incisión en la parte inferior del abdomen para extraer la próstata (cirugía retropúbica).

- **Prostatectomía radical laparoscópica.** El cirujano realiza varias incisiones pequeñas en la parte inferior del abdomen e inserta herramientas especiales para extraer la próstata.

## **Agrandamiento de la próstata**

**Laprostatectomía simple**, por otro lado, suele recomendarse para los hombres que tienen síntomas urinarios graves y un agrandamiento importante de las glándulas prostáticas (no cáncer de próstata), y puede realizarse de forma abierta o robótica. Este agrandamiento de la próstata se denomina «hiperplasia prostática benigna» o «HPB». En la prostatectomía simple, no se extirpa toda la próstata, como sí se hace en una prostatectomía radical, sino que se extrae solo la parte obstructiva que bloquea el flujo de la orina.

En la mayoría de los casos, los urólogos utilizan técnicas endoscópicas de avanzada para abordar los síntomas de agrandamiento de próstata sin la necesidad de realizar una cirugía abierta, laparoscópica o robótica.

En la mayoría de los casos, la prostatectomía se realiza para tratar el cáncer de próstata localizado. Puede usarse sola o junto con radiación, quimioterapia y terapia hormonal. La prostatectomía para tratar el cáncer de próstata consiste en extraer toda la próstata, las vesículas seminales y parte del tejido que la rodea, incluidos los ganglios linfáticos.

Las opciones de prostatectomía para tratar el cáncer de próstata son la prostatectomía radical abierta, la prostatectomía radical laparoscópica y la prostatectomía radical asistida por robot.

Con menos frecuencia, se utiliza la prostatectomía simple para tratar el bloqueo de uretra que se produce a causa de la hiperplasia prostática benigna. La prostatectomía simple para tratar la hiperplasia prostática benigna no siempre supone la extracción de toda la próstata. La cirugía alivia los síntomas urinarios y las complicaciones que se producen a causa del bloqueo del flujo de orina, como:

- Necesidad frecuente y urgente de orinar
- Dificultad para comenzar a orinar

- Orina lenta (prolongada)
- Aumento de la frecuencia de la orina por la noche (nicturia)
- Detenerse y comenzar a orinar nuevamente
- Sensación de no poder vaciar la vejiga por completo
- Infecciones urinarias
- Imposibilidad de orinar

La prostatectomía simple conlleva un mayor riesgo de tener complicaciones y, en general, supone un mayor tiempo de recuperación en comparación con otros procedimientos que se utilizan para tratar la hiperplasia prostática benigna.

En la mayoría de los casos, los urólogos utilizan técnicas endoscópicas de avanzada para abordar estos síntomas sin realizar incisiones.

RTUP La resección transuretral de la próstata (RTUP) es una cirugía utilizada para tratar problemas urinarios causados por el agrandamiento de la próstata.

Se inserta un instrumento llamado resectoscopio a través de la punta del pene y dentro del tubo que transporta la orina desde la vejiga (uretra). El resectoscopio le ayuda al médico a ver y recortar el exceso de tejido prostático que está bloqueando el flujo de orina.

La resección transuretral de la próstata se considera generalmente una opción para los hombres que tienen problemas urinarios moderados a graves que no han respondido a la medicación. A pesar de que la resección transuretral de la próstata ha sido considerada el tratamiento más eficaz para el agrandamiento de la próstata, otros procedimientos mínimamente invasivos se están volviendo más eficaces. Estos procedimientos generalmente causan menos complicaciones y tienen un período de recuperación más corto que la resección transuretral de la próstata.

La resección transuretral de la próstata ayuda a reducir los síntomas urinarios causados por la hiperplasia prostática benigna (HPB), como los siguientes:

- Necesidad frecuente y urgente de orinar
- Dificultad para comenzar a orinar
- Orina lenta (prolongada)
- Micción más frecuente durante la noche
- Detenerse y comenzar a orinar nuevamente
- Sensación de no poder vaciar la vejiga por completo
- Infecciones urinarias

La resección transuretral de la próstata también puede realizarse para tratar o prevenir complicaciones causadas por la obstrucción del flujo de orina, como las siguientes:

- Infecciones urinarias recurrentes
- Lesión en riñones o vejiga
- Incapacidad para controlar las micciones o incapacidad total para orinar
- Cálculos en la vejiga
- Sangre en la orina

## Bibliografía

[Bibliografía: Mayo Clinic Family Health Book \(Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic\) 5.ª edición](#)