



Nombre de alumnos:

Sari Gómez Sánchez

Nombre del profesor:

José Francisco Méndez Figueroa.

Nombre del trabajo:

Alteraciones urológicas que requieren cirugía urología.

Materia:

Enfermería medico quirúrgica.

Grado: 6°

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 15 de junio de 2020

ALTERACIONES UROLÓGICAS QUE REQUIEREN CIRUGÍA UROLOGÍA.

QUÉ ES LA UROLOGÍA:

La Urología es la especialidad médico-quirúrgica que investiga y estudia las afecciones, tanto médicas como quirúrgicas, del aparato urinario secretor y excretor de ambos sexos y del aparato genital masculino, glándulas suprarrenales, etc., y de todas las alteraciones derivadas de la patología de los mismos.

Las enfermedades urológicas son aquellas que afectan al sistema urinario provocando trastornos e infecciones en el aparato urinario como en la vejiga o en las glándulas suprarrenales.

¿QUÉ ES LA HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA?

Conocida entre los especialistas por su acrónimo HBP, la hiperplasia benigna de próstata es una enfermedad tumoral de carácter benigno que acaba afectando con el transcurrir del tiempo, en mayor o en menor medida, a una parte importante de la población masculina.

Consiste, como su nombre indica, en un agrandamiento progresivo y benigno de la próstata, una glándula del aparato genitourinario masculino que produce parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides contenidos en el semen.

Según las actuales estimaciones, la HBP viene a afectar a la población masculina, a partir de los 40 años de edad, en un tanto por ciento muy aproximado a la década de la vida de que se trate.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

la solución definitiva es la ablación del tumor benigno, que se puede hacer sin necesidad de extirpar la próstata. Hoy en día existen diversos sistemas quirúrgicos que permiten al paciente, sin sufrir incisiones y con solo anestesia epidural, tener el problema resuelto en apenas 24 horas, tras las cuales la persona puede volver a hacer su vida normal.

CANCER RENAL

El cáncer renal comienza en los riñones. Los riñones son dos órganos con forma de frijoles, y cada uno tiene aproximadamente el tamaño de un puño. Están ubicados detrás de los órganos abdominales; hay un riñón a cada lado de la espina dorsal.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

El cáncer de riñón se trata más frecuentemente con cirugía (nefrectomía), terapia dirigida, inmunoterapia o una combinación de estos tratamientos. La radioterapia y la quimioterapia se utilizan ocasionalmente.

CIRUGÍA PROSTÁTICA ABIERTA

La intervención por vía abierta de la glándula prostática es común. Se puede realizar prostatectomía simple, cuando la hipertrofia benigna de la glándula es demasiado grande para poder realizar exéresis de la misma por vía endoscópica, se extrae el adenoma. En el cáncer de próstata estará indicada la prostatectomía radical, se reseca toda la glándula prostática, las vesículas seminales, el cuello vesical, la ampolla de los vasos deferentes y también se realiza linfadenectomía pélvica.

CIRUGÍA VESICAL

Las intervenciones por cirugía abierta de la vejiga pueden agruparse en tres grupos: o Cistectomías simples en estos procedimientos se realiza exéresis de la vejiga. o Cistectomías parciales consisten en la escisión de la parte de la vejiga afectada por la patología. o Cistectomías radicales se trata de la cirugía radical de la vejiga junto con las vesículas seminales, próstata, cadena linfática, e histerectomía en la mujer a causa de un proceso neoplásico.

LASER Y CIRUGÍA UROLÓGICA

La cirugía prostática mediante láser es una técnica que se está introduciendo ya en algunos centros y en un futuro puede llegar a sustituir a la resección transuretral. Con esta técnica se produce coagulación y evaporación del tejido prostático. Tiene algunas ventajas sobre la RTU convencional: Menor p. vesical, mejor hemostasia, menos reabsorción o Suero salino como líquido de irrigación o Menos hemorragia y necesidad de transfusión sobrecarga volémica o Menor tiempo de sondaje e irrigación postoperatoria o Disminución estancia hospitalaria o Más opciones, diferentes técnicas anestésicas Se han observado obstrucciones y retenciones de orina por la eliminación de detritus de la glándula en el postoperatorio, que son fruto de la coagulación de la misma. Otra desventaja es la dificultad en el análisis del tejido resecado.