

CLINICA QUIRURGICO

CHRISTOPHER MANUEL LIY NAZAR

DR. ALFREDO LOPEZ
LOPEZ

La Resección Transuretral de Próstata (RTUp) es un procedimiento quirúrgico con el cual se quita parte de la próstata que produce obstrucción a la salida de la orina, causante de los síntomas del tracto urinario inferior.

La RTUp consiste en la utilización de un resector transuretral conectado a una fuente de corriente alterna que genera energía de alta frecuencia y alta intensidad, lo cual produce una temperatura óptima para cortar y cauterizar el tejido.

El procedimiento es hecho a través de la uretra (cirugía endoscópica), no necesita de apertura de la cavidad abdominal, es poco invasivo y no deja cicatrices

Por lo general se utiliza anestesia raquídea, aunque el tipo de anestesia puede variar y depende del anestesiólogo y de las necesidades del paciente.

Se usa un antibiótico profiláctico para disminuir el riesgo de infecciones, en ocasiones el tratamiento antibiótico se puede prolongar hasta después de la cirugía sobre todo si ha estado sondado antes de la cirugía.

Para la RTUp se utiliza un instrumento llamado resector, el cual se introduce por la uretra hacia la vejiga (procedimiento endoscópico). Una vez dentro de la vejiga se realiza un examen visual de toda la vejiga para posteriormente proceder a la resección o extirpación poco a poco del tejido prostático obstructivo, utilizando energía eléctrica que corta y cauteriza el tejido.

Al final se evacúan los fragmentos de próstata resecados para su análisis histopatológico y se coloca una sonda vesical con un sistema de lavado con suero fisiológico continuo para prevenir la formación de coágulos.

El tiempo de hospitalización, puede ser entre 1-3 días desde la cirugía.

Riesgos más comunes: Sangrado vesical (hematuria), la cual puede persistir durante un par de semanas después de la cirugía, en ocasiones la formación de coágulos obliga a un sondaje vesical y posterior evacuación de coágulos.

Riesgos ocasionales: Infección urinaria que precisan de una pauta corta de antibióticos o sangrado importante que precisa de transfusiones.

Riesgos muy poco comunes: Se puede asociar con sangrado tardío, lesión ureteral. Se mantendrán lavados vesicales con suero fisiológico a través de la sonda vesical (colocada en el quirófano) entre 24-48 horas dependiendo de la extensión de la cirugía.

Después de confirmar que la orina permanece clara sin los lavados vesicales se retirará la sonda vesical.

En cuanto se confirme que su micción (orina) es adecuada se procederá al alta hospitalaria.

Prostatectomía radical abierta o laparoscópica

En el método más tradicional de una prostatectomía, llamada prostatectomía abierta, el cirujano opera a través de una sola incisión (corte) larga en la piel para extraer la próstata y los tejidos adyacentes. Este tipo de cirugía se realiza con menos frecuencia que en el pasado.

En la prostatectomía laparoscópica, el cirujano hace varias incisiones más pequeñas y usa instrumentos quirúrgicos especiales y largos para extraer la próstata. El cirujano sostiene directamente los instrumentos, o usa un panel de control para mover con precisión los brazos robóticos que sostienen los instrumentos. Este modo de realizar la prostatectomía se ha empleado con más frecuencia en los últimos años. Si lo hacen cirujanos experimentados, la prostatectomía radical laparoscópica puede dar resultados similares al abordaje abierto.

Prostatectomía abierta

Prostatectomía radical retropúbica

Para esta operación abierta, el cirujano hace una incisión (corte) en la parte baja del abdomen, desde el ombligo hasta el hueso púbico, como se muestra en la imagen. Durante la cirugía, junto con la sedación se le puede administrar anestesia general (usted estará dormido) o anestesia espinal o epidural (se le adormecerá la parte inferior del cuerpo).

Si hay una probabilidad razonable de que el cáncer se haya propagado a los ganglios linfáticos cercanos (según su [nivel de PSA](#), los resultados de la [biopsia de la próstata](#) y otros factores), el cirujano también puede extirpar algunos de estos ganglios linfáticos en ese momento (este procedimiento se conoce como disección de ganglios linfáticos pélvicos). Los ganglios se envían al laboratorio para saber si contienen células cancerosas. Si se encuentran células cancerosas en cualquiera de los ganglios linfáticos, puede que el cirujano suspenda la cirugía. Esto se debe a que es poco probable que el cáncer sea curado mediante cirugía, y a que extirpar la próstata podría ocasionar graves efectos secundarios.

Después de extraer la próstata, mientras usted se encuentra todavía bajo los efectos de la anestesia, se le colocará un catéter (tubo flexible y delgado) en el pene para ayudarle a drenar la vejiga. Por lo general, el catéter permanecerá colocado de una a dos semanas mientras usted se recupera. Podrá orinar por su propia cuenta una vez se le quite el catéter.

Después de la cirugía, probablemente usted permanecerá en el hospital por varios días. Además, sus actividades estarán limitadas por varias semanas.

- **Prostatectomía retropúbica:** Se hace una incisión (corte) en el abdomen (pared abdominal) para extirpar la próstata. También se pueden extirpar los ganglios linfáticos.
- **Prostatectomía perineal:** La próstata se extirpa a través de una incisión (corte) hecha en el perineo. El perineo es el espacio entre el escroto y el ano. Se puede necesitar una incisión en el abdomen si se extirpan los ganglios linfáticos.

Una prostatectomía se puede hacer de 3 maneras diferentes. El tipo de técnica utilizada dependerá de muchos factores y discutirá sus opciones con su cirujano. Cada tipo de cirugía tiene sus propios riesgos y beneficios, y su cirujano se los explicará. Las 3 técnicas son:

- Incisión abierta (corte grande).
- Laparoscópica (muchas incisiones pequeñas).
- Enfoque robótico.

La cirugía para tratar el cáncer de próstata puede causar daño nervioso. Esto puede evitar que tenga una erección. La cirugía conservadora de nervios puede ser una opción para algunos pacientes. Su cirujano discutirá su cirugía y las opciones de conservación de nervios.