



12 / 12 / 2022

TITULO:  
CIRUGÍA UROLÓGICA

NOMBRE DEL ALUMNO: MUSSOLINI MACNEALY  
PAZ.

NOMBRE DEL DOCENTE: ALFREDO LÓPEZ  
LÓPEZ.

MATERIA: CLÍNICA QUIRÚRGICA.

TAREA: RESUMEN DE CIRUGÍA UROLÓGICA.

SEMESTRE: 7TO PARCIAL: 4TO.

CARRERA: MEDICINA HUMANA.

UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD DEL SURESTE.



## “PROSTATECTOMIA”.

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.

Además de los riesgos asociados a cualquier cirugía, los riesgos de una prostatectomía radical comprenden los siguientes:

- Sangrado.
- Infección de las vías urinarias.
- Incontinencia urinaria.

- Disfunción eréctil (impotencia).
- Estrechamiento de la uretra o del cuello de la vejiga.
- Formación de quistes que contienen linfa (linfocele).

## “RESECCION TRANSURETRAL DE LA PROSTATA (RTUP)”.

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.

La RTUp debe ser considerada cuando el paciente tenga síntomas de obstrucción del tracto urinario inferior de moderados a severos y tenga una próstata entre 30-80 mililitros.

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.

Aunque es un procedimiento bastante seguro, como toda cirugía tiene algunos riesgos asociados.

**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 uretral.

## “BIBLIOGRAFIA”

1.-<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-prostata/tratamiento/cirugia.html#:~:text=En%20el%20m%C3%A9todo%20m%C3%A1s%20tradicional,frecuencia%20que%20en%20el%20pasado>

2.- <https://urologosquiron.com/reseccion-transuretral-del-prostata-rtup/>

3.- <https://www.https://urologosquiron.com/reseccion-transuretral-del-prostata-rtup/mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/prostatectomy/about/pac-20385198>