

Guía pre-op: Ureteroscopia + stent temporal

Tratamiento de la piedra con un stent de protección

¿Qué procedimiento se planea?

La ureteroscopia usa una cámara pequeña que pasa por la vía urinaria para llegar a la piedra. Un láser rompe la piedra y los fragmentos se pueden retirar o aspirar cuando es apropiado.

Para muchas piedras proximales, ureterales y renales, usamos remoción con succión/vacío cuando ayuda y es seguro.

¿Qué puede pasar durante la cirugía?

- Mirar dentro del uréter o riñón con una cámara pequeña.
- Romper la piedra con láser.
- Retirar fragmentos con canastilla o succión cuando sea apropiado.
- Colocar un stent ureteral temporal para ayudar a que el uréter sane.

Por qué usualmente se coloca un stent

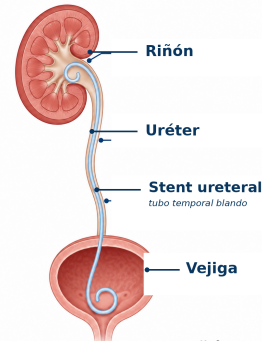
Después de ureteroscopia, el uréter puede hincharse o tener espasmo. También pueden moverse pequeños fragmentos después de la cirugía. El stent mantiene la orina drenando mientras esto mejora.

- Ayuda a prevenir bloqueo temporal
- Reduce riesgo de hinchazón del riñón
- Ayuda a que pasen polvo o fragmentos
- Puede reducir visitas al ER por dolor u obstrucción

¿Por qué no sin stent?

Algunos casos se pueden hacer sin stent. Sin embargo, en nuestra población local, los procedimientos sin stent se han asociado con más problemas postoperatorios y visitas al ER. Para muchos casos rutinarios, un stent corto es parte del plan de seguridad.

¿Qué es un stent ureteral?



Tubo temporal blando del riñón a la vejiga.

Cómo puede sentirse el stent

- Ardor al orinar
- Urgencia o necesidad de orinar con frecuencia
- Presión o espasmos de vejiga
- Sangre en la orina que aparece y desaparece
- Dolor de costado/riñón durante o justo después de orinar

Los stents son temporales, útiles y a menudo molestos. Los síntomas usualmente mejoran después de retirarlo.

Stent con hilo

- La mayoría de los stents rutinarios quedan con hilo.
- El hilo se pega a la piel y solo sirve para retirar el stent.
- El hilo no es un catéter y no drena orina.
- No lo jale hasta la fecha indicada.
- Llame al consultorio si prefiere que lo retiren en la clínica.

Medicinas comunes después

- Flomax/tamsulosina: relaja el uréter y ayuda con síntomas del stent o fragmentos.
- Ketorolaco/Toradol: medicina principal para dolor si es seguro para riñón y sangrado.
- Tylenol #3: solo rescate para dolor fuerte.
- Pyridium u oxybutynin: a veces para ardor o espasmos de vejiga.

Consultorio: 832.556.6046

Para preguntas no urgentes, llame en horario de atención o envíe un mensaje por MyChart. Su cirujano le dirá exactamente cuándo debe retirarse el stent.

Dr. _____

Fecha para retirar el stent: _____

Guía preoperatoria sobre piedras y stent. Siga las instrucciones de su cirujano y del hospital.