

Cirugía HoLEP

Guía sencilla para cirugía de próstata agrandada

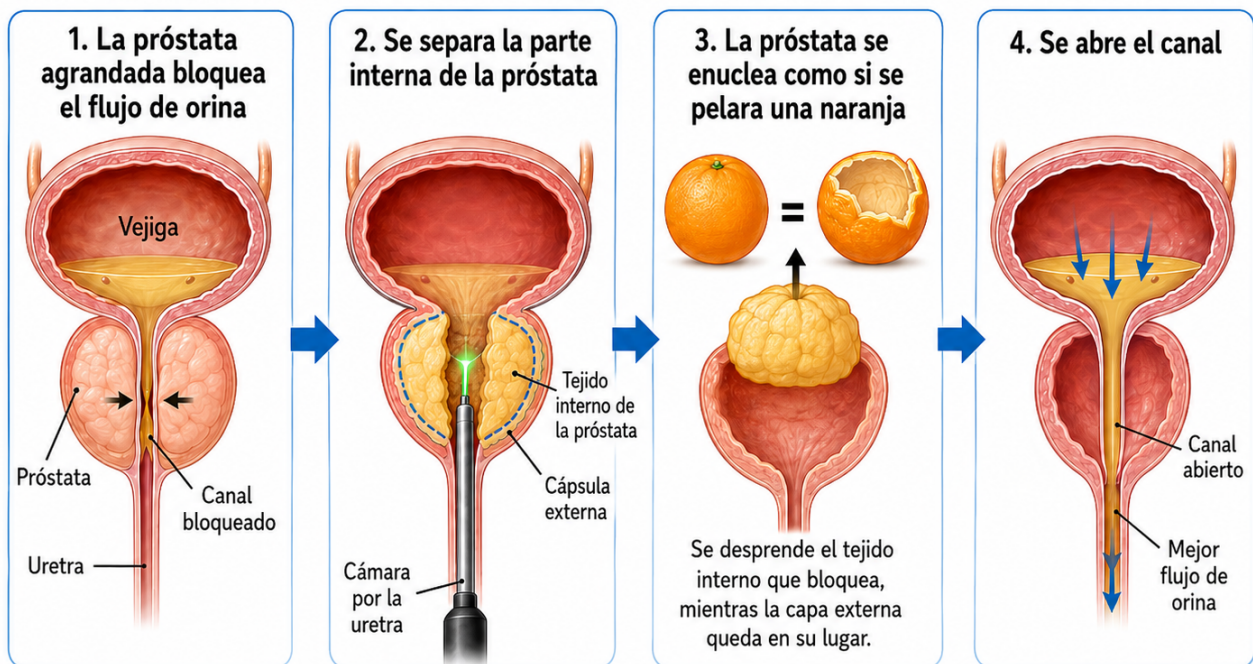
¿Qué es una próstata agrandada?

La próstata es una glándula que está debajo de la vejiga. El tubo por donde sale la orina pasa por el centro de la próstata. Con la edad, la próstata puede crecer y apretar ese tubo.

- Chorro de orina débil
- Tener que pujar para orinar
- Orinar poco a poco o con pausas
- Levantarse muchas veces en la noche para orinar
- Sentir que la vejiga no se vacía
- Retención de orina, necesidad de sonda, piedras en la vejiga, infecciones o problemas de riñón en algunos hombres

HoLEP: Enucleación verdadera

Como pelar una naranja: quite la pulpa, deje la cáscara.



HoLEP quita el tejido interno que está bloqueando y abre el canal de la orina.

i El tejido removido se fragmenta dentro de la vejiga y luego se extrae.

Solo información educativa. Siga las instrucciones de su equipo de urología.

¿Qué hace la cirugía HoLEP?

HoLEP usa un láser para quitar la parte interna de la próstata que está bloqueando el paso de la orina. No hay cortadas en la piel. Los instrumentos entran por el pene y por el tubo de la orina mientras usted está dormido con anestesia.

La parte de afuera de la próstata queda en su lugar. El tejido que se quita va a la vejiga, se corta en pedacitos y se saca por la cámara. El tejido se manda a patología para revisarlo.

Una forma sencilla de pensarlo: el cirujano vacía la parte de adentro que tapa el tubo y deja un canal más abierto para la orina.

Lo que HoLEP no es

HoLEP es para bloqueo por próstata agrandada. No es una cirugía para quitar cáncer de próstata. No se quita toda la próstata. El PSA usualmente baja después de HoLEP, pero normalmente no baja a cero porque queda algo de próstata.

Por qué se puede recomendar HoLEP

Razones comunes

- Las medicinas no ayudan lo suficiente o causan efectos secundarios.
- La próstata es grande o causa mucha obstrucción.
- Usted ha tenido retención de orina o necesita una sonda.
- Tiene piedras en la vejiga, infecciones repetidas, sangre en la orina por la próstata, o problemas de vejiga/riñón por el bloqueo.
- Necesita una cirugía duradera, con menor probabilidad de necesitar otra cirugía de próstata después.

Hay otras opciones

HoLEP es una opción. Según el tamaño de su próstata, su salud, sus síntomas y sus metas, las opciones pueden incluir observar, medicinas, procedimientos más pequeños para próstata agrandada, otras cirugías, o un plan con sonda si la cirugía no es segura o no se desea.

Su urólogo le explicará por qué HoLEP puede ser, o no ser, la mejor opción para usted.

Qué esperar justo después de la cirugía

- Al final de la cirugía usualmente se coloca una sonda urinaria para drenar la orina.
- Algunos hombres se van a casa sin sonda; otros se van con sonda por poco tiempo. Esto depende del color de la orina, sangrado, hinchazón y el plan de su cirujano.
- Es común ver sangre en la orina mientras sana. Puede aclararse y luego ponerse rosada otra vez con más actividad.
- Ardor, urgencia, orinar seguido, espasmos de vejiga y escape de orina pueden pasar mientras sana. Usualmente mejoran con el tiempo.

Eyaculación seca

Esto es una de las cosas más importantes que debe entender antes de HoLEP.

- Después de HoLEP, usualmente no sale semen durante el orgasmo, o sale mucho menos.
- Esto es muy común y usualmente permanente.
- La erección y el orgasmo normalmente se sienten parecidos, pero la eyaculación es "seca."
- Esto puede afectar la fertilidad. Dígale a su doctor si quiere tener hijos en el futuro.

Sanación en casa

Actividad

- Camine dentro de la casa. No se quede sentado todo el día.
- Evite levantar cosas pesadas, pujar, empujar, jalar, correr y ejercicio fuerte hasta que su doctor lo autorice.
- Evite bicicleta, motocicleta, montar a caballo y usar máquina de cortar pasto de montar hasta que su doctor lo autorice. Estas actividades ponen presión en el área que está sanando.
- Si su trabajo requiere esfuerzo físico, pregunte a su cirujano cuándo puede regresar y si necesita trabajo ligero primero.

Ayude a prevenir sangrado e irritación

- Tome agua a menos que otro doctor le haya dicho que limite líquidos.
- Evite estreñimiento. Pujar puede empeorar el sangrado.
- Tome los medicamentos exactamente como se los recetaron.
- No suspenda ni reinicie anticoagulantes, aspirina o medicinas antiinflamatorias a menos que su doctor le diga qué hacer.

Ejercicios Kegel para escape de orina

Los ejercicios Kegel fortalecen los músculos que controlan la orina. Pueden ayudar con el goteo después de la cirugía.

- Apriete los músculos que usaría para detener la orina o para no pasar gas.
- No apriete el abdomen, los glúteos ni los muslos.
- No aguante la respiración.
- Apriete por 5 segundos, luego relaje por 5 segundos.
- Intente 5 apretones, 5 veces al día. La calidad importa más que la cantidad.

Color de la orina: ¿qué puede ser normal?

Orina rosada clara, color té, pedacitos pequeños o coágulos muy pequeños pueden pasar durante la sanación. La orina puede verse peor después de más actividad o si no toma suficiente agua.

Cuándo llamar o ir a Emergencias

Llame a su urólogo o vaya a Emergencias ahora si:

- No puede orinar.
- La sonda no drena o el tubo está tapado.
- La orina es roja espesa, como sopa o jugo de tomate, o salen coágulos grandes.
- Fiebre más de 101°F, escalofríos o se siente muy enfermo.
- Náusea y vómito que no paran.
- Dolor fuerte que no mejora con sus medicinas.

Riesgos importantes

- Sangrado o coágulos. Una transfusión de sangre u otro procedimiento es poco común, pero posible.
- Infección urinaria o fiebre.
- Dificultad temporal para orinar después de quitar la sonda. Algunos hombres necesitan que se ponga la sonda de nuevo por unos días.
- Urgencia o escape de orina temporal. Rara vez puede durar más tiempo.
- Cicatriz en el tubo de la orina o en la salida de la vejiga, que puede necesitar otro procedimiento.
- Dolor, ardor, espasmos de vejiga o molestia por la sonda.
- Lesión a la uretra, vejiga, área de la próstata o estructuras cercanas. Esto es poco común.
- Riesgos de anestesia, problemas del corazón/pulmón, coágulos de sangre u otras complicaciones médicas.
- Necesidad de otro procedimiento de próstata en el futuro. Esto es menos común después de HoLEP que con muchos procedimientos pequeños para BPH, pero puede pasar.

Esta guía da información general. Su cirujano puede darle instrucciones diferentes según el tamaño de su próstata, riesgo de sangrado, plan de sonda, medicinas y otros problemas de salud.