

Sangre abundante en la orina

Cistoscopia, evacuación de coágulos y control del sangrado - una guía hospitalaria

Houston Methodist Baytown Urology Associates · 4201 Garth Road, Suite 307, Baytown, TX 77521 · 832.556.6046

¿Preguntas o inquietudes? Envíenos un mensaje por MyChart. MyChart es la mejor manera de comunicarse con nuestro equipo para preguntas y fotos no urgentes. Llame a la clínica al 832.556.6046 para preguntas urgentes. Para inquietudes urgentes fuera del horario, siga las instrucciones de guardia en sus documentos de alta.

Urología lo está atendiendo porque hay sangre y/o coágulos importantes en la orina. Muchos casos pueden vigilarse o manejarse con una sonda e irrigación de la vejiga. A veces los coágulos llenan o bloquean la vejiga, causando dolor, estiramiento de la vejiga, mal drenaje de la sonda, o fracaso de la irrigación continua de la vejiga. Cuando la irrigación en cama no es suficiente, el urólogo puede recomendar un procedimiento hospitalario para limpiar la vejiga y controlar el sangrado.

Los objetivos principales

Retirar coágulos de la vejiga; aliviar el bloqueo o la distensión dolorosa de la vejiga; ayudar a que la sonda drene mejor.

Buscar la fuente del sangrado; controlar el sangrado activo cuando pueda verse de forma segura; estabilizar la situación para hacer un plan a largo plazo.

Razones comunes de sangrado grave de la vejiga

Próstata agrandada o sangrado de la próstata; tumor o crecimiento anormal de la vejiga; cistitis por radiación tras radiación pélvica; irritación reciente de la sonda o trauma de la vejiga.

Infección o inflamación de la vejiga; uso de anticoagulantes o tendencia al sangrado; sangrado después de un procedimiento urológico; a veces no se ve una fuente clara de inmediato.

Importante: esto es diferente de una visita ambulatoria de hematuria de rutina. El procedimiento hospitalario es principalmente para tratar el problema agudo - coágulos, bloqueo, sangrado grave o irrigación de la sonda que no funciona bien. Incluso si el sangrado mejora, aún puede necesitar seguimiento ambulatorio de urología para terminar la evaluación de hematuria y decidir el plan a largo plazo.

Antes y durante el procedimiento

Los pasos

Antes: el equipo revisa sus imágenes, análisis, drenaje de la sonda, estado de anticoagulantes, riesgo médico, y si el sangrado aún causa bloqueo o coágulos.

Anestesia: la mayoría de los pacientes reciben anestesia para hacer el procedimiento de forma segura y cómoda.

Cistoscopia: se pasa una cámara pequeña por el canal urinario hacia la vejiga - generalmente sin incisión abdominal.

Evacuación de coágulos y control del sangrado: el urólogo lava la sangre y los coágulos viejos, inspecciona la vejiga, y puede cauterizar o sellar el sangrado visible cuando es seguro.

El urólogo puede hacer una o más de estas

Lavar la sangre y los coágulos viejos; succionar coágulos de la vejiga; inspeccionar el revestimiento de la vejiga; buscar sangrado activo.

Cauterizar áreas sangrantes si son visibles; tomar una biopsia si se necesita y es seguro; retirar tejido anormal si es apropiado; colocar una sonda Foley al final.

Qué puede hacer este procedimiento

Resolver la retención de coágulos; mejorar el drenaje de la vejiga; controlar el sangrado visible; ayudar a estabilizarlo para el alta.

Qué puede no responder

La visibilidad puede estar limitada por sangre o inflamación; el sangrado puede venir del riñón o el uréter; la patología o las imágenes pueden estar pendientes; puede necesitarse seguimiento ambulatorio.

Sangrado del tracto superior: a veces la sangre viene de más arriba en el tracto urinario (riñón o uréter). Este procedimiento de vejiga aún puede necesitarse para limpiar coágulos y restaurar el drenaje, pero pueden necesitarse pruebas adicionales o procedimientos diferentes después.

Anticoagulantes: la aspirina generalmente está bien a menos que le indiquemos lo contrario. No reinicie Plavix, Brilinta, Eliquis, Xarelto, Coumadin/warfarina ni anticoagulantes similares hasta que nuestro equipo le diga que es seguro - reiniciarlos demasiado pronto conlleva un alto riesgo de sangrado y sangre en la orina. Si otro médico quiere reiniciarlos antes, comuníquese primero con nosotros.

Después del procedimiento e ir a casa

La mayoría de los pacientes despiertan con una sonda urinaria, que ayuda a drenar la vejiga, monitorear el color de la orina, y prevenir que nuevos coágulos bloqueen el flujo de orina. Algunos pacientes continúan con irrigación continua de la vejiga (líquido estéril que enjuaga suavemente la vejiga a través de la sonda). Orina rosada o roja clara puede ocurrir mientras la vejiga sana, y el color puede cambiar con el movimiento, la hidratación, los espasmos de vejiga y la irritación continua.

¿Iré a casa con una sonda?

A veces la sonda se retira en el hospital para una prueba de vaciado (el equipo la retira y se asegura de que pueda orinar).

A veces es más seguro ir a casa con la sonda y regresar a la clínica para retirarla después, especialmente tras una gran carga de coágulos, estiramiento de la vejiga, próstata agrandada, sangrado continuo o retención previa.

Antes del alta, el equipo suele revisar

Que la sonda drene bien; que los coágulos no bloqueen repetidamente el drenaje; que el color de la orina sea lo suficientemente estable para el alta; que el dolor y los espasmos de vejiga estén controlados.

Que los recuentos sanguíneos y la función renal sean aceptables; que el plan de anticoagulantes esté claro si es relevante; que el plan de la sonda Foley esté claro; y que se haya solicitado el seguimiento de urología.

Por qué el seguimiento sigue siendo importante: el procedimiento hospitalario trata el problema urgente - sangrado, coágulos, bloqueo de la vejiga o fracaso de la irrigación de la sonda. Después, urología aún puede necesitar revisar imágenes, pruebas de orina, patología, plan de la sonda, plan de anticoagulantes, y si necesita cistoscopia repetida, urografía por TC, tratamiento de próstata, tratamiento de cistitis por radiación, tratamiento de tumor de vejiga o vigilancia.

Llame o regrese con urgencia si

ESPERADO MIENTRAS SANA	LLAME A LA CLÍNICA / MYCHART	LLAME O REGRESE CON URGENCIA
• Orina rosada o roja clara mientras la vejiga sana • El color de la orina cambia con el movimiento, la hidratación o los espasmos de vejiga • Molestia leve de la sonda o espasmos de vejiga • Sedimento o residuos pequeños en el tubo	• Síntomas molestos o que no mejoran, pero está estable y la sonda drena • Preguntas sobre la sonda, la irrigación, los anticoagulantes o su plan de seguimiento • Turbidez u olor crecientes sin fiebre	• La sonda no drena • Dolor o presión intensos en la parte baja del abdomen • No puede orinar después de retirar la sonda • Siguen pasando coágulos grandes, o el sangrado rojo brillante empeora • Fiebre de 100.4°F / 38°C o más, o escalofríos • Mareo, desmayo, dolor en el pecho o dificultad para respirar • Nueva confusión, debilidad intensa o sensación de mucho malestar