



DR **ALEJANDRO EGEA**

URÓLOGO

## INFORMACIÓN PROSTATECTOMÍA RADICAL PARA PACIENTES

Estimado paciente, si actualmente está leyendo esta información, quiere decir que se le ha diagnosticado un Adenocarcinoma de próstata. Lo primero, aunque sabemos que no es fácil, es no caer en desesperación ni en ansiedad. Sabemos que es algo que no esperábamos pero que al final hay que afrontar. En su caso, su enfermedad por las pruebas realizadas, en un altísimo porcentaje, **está LOCALIZADA!** Por lo tanto, hoy día existen una variedad de tratamientos para esta enfermedad con una excelente tasa de éxito y bajas complicaciones. Como tratamiento estándar se encuentra la Prostatectomía Radical en cualquiera de sus formas: abierta, laparoscópica y asistida por Robot. En su caso el tratamiento radical es la mejor elección que consta en extraer la próstata y las vesículas seminales (y dependiendo del caso habría que extraer los ganglios linfáticos).

Las secuelas de la cirugía podrían ser incontinencia de orina, estrechez del cuello vesical y disfunción eréctil, aunque cada vez estas complicaciones van a menos por la mejora de las técnicas utilizadas.

Se le pedirá un pre operatorio que consta de analítica de sangre y orina. En caso de existir infección urinaria, deberá iniciar tratamiento con antibiótico antes de la cirugía (se le indicará cual al revisar los análisis). De igual forma se le pedirá un electrocardiograma y en algunos casos Rx de tórax. Si toma algún anticoagulante se le indicará una pauta para la suspensión del mismo 5 días antes. Será evaluado por el anestesista al tener todas las pruebas y deberá realizar una reserva de sangre 3 días antes de la cirugía.

Ingresará por admisiones de la **Clínica Sagrada Familia** el día acordado, en ayunas de 6 horas. Si es **hipertenso, DEBE** tomar su medicación para la tensión con un poco de agua. Si es **diabético, NO DEBE** tomar ningún medicamento para el azúcar. El día de la cirugía es necesario que se rasure desde el ombligo hasta el pubis. Debe llevar todo el pre operatorio realizado y las autorizaciones de la mutua. Se le pasará a una habitación y de allí será bajado a quirófano en el momento que tenga su hora de cirugía.

El procedimiento puede durar entre 3 y 4 horas. Es importante destacar (por la tranquilidad de la familia), que una vez bajado el paciente, pueden contar 4-5 horas aproximadas hasta que vuelva a subir a la habitación. Una vez finalizada la cirugía, se hará una llamada a la habitación para decir que la cirugía ha finalizado. En algunos casos dejamos al paciente 24 horas en UCI para mejor control.

Una vez en planta, tendrá una sonda y un drenaje. Este último será retirado a las 48-72 horas. **La sonda es lo más importante de la cirugía! Nunca retirarla sin autorización!** La tendrá colocada durante 15 días para mantener la vejiga y la uretra juntas. No deberá ingerir ningún tipo de alimento durante 6 horas posterior a la cirugía. Luego iniciará la tolerancia oral en forma progresiva. Se le colocarán algunos medicamentos por vena (analgésicos y antibióticos). A las 24 horas podrá comenzar a caminar previa evaluación y al 3er ó 4to día marchará para casa con la sonda. Debe realizar la cura de las heridas diariamente con iodo y mantenerlas tapadas.

Será evaluado por la consulta a los 10-15 días en donde se retirarán los puntos y posible retirada de la sonda. Para ese momento se tendrá el resultado definitivo de la biopsia de la cual se hablará sobre el estadiaje definitivo de su patología y le será explicado los controles sucesivos y los cuidados a seguir.

Ante cualquier pregunta, me puede contactar por el correo: [alejandroegea1@gmail.com](mailto:alejandroegea1@gmail.com)

Atte.

Dr. Alejandro Egea

Urologo