



DR **ALEJANDRO EGEEA**

URÓLOGO

Estimado paciente, si actualmente está leyendo esta información, quiere decir que se le ha diagnosticado una Hiperplasia Prostática Benigna (HPB). Esta condición consta de un crecimiento de la próstata (no una inflamación) que produce síntomas urinarios molestos como disminución del chorro miccional, pujo pre miccional, micción imperiosa, micción nocturna y goteo post miccional. Se le han practicado pruebas adicionales (ecografía y flujometría) en las cuales se ha evidenciado un tamaño prostático elevado, con una micción débil y un aumento en el residuo post miccional.

En su momento se le indicó tratamiento médico sin evidenciar una mejora de síntomas ni de los valores en las pruebas practicadas, por lo que pasa a ser el 25-30% de los pacientes que tienen indicación quirúrgica.

Por el tamaño de su próstata, a Ud. se le practicará una ***Enucleación de Próstata con láser Holmium (HOLEP)*** técnica con la cual se logra disminuir el tamaño de su próstata y aumentar el paso de la orina durante la micción, logrando un mejor chorro miccional, disminuir la frecuencia miccional nocturna y diurna y mejorar los síntomas urinarios obstructivos. Con este tipo de energía, se logra extraer el tejido prostático que obstruye la salida de orina de la vejiga, con equipos a través de la uretra y con mínimo sangrado intraoperatorio.

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. En casos en donde el paciente tenga varias enfermedades asociadas, será evaluado por el anestesiólogo.

Ingresará por admisiones de la **Clínica Sagrada Familia**, 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. 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 2 y 3 horas dependiendo del tamaño de la próstata. Es importante destacar (por la tranquilidad de la familia), que una vez bajado el paciente, pueden contar entre 3 y 4 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.

Una vez en planta, tendrá una sonda conectada a un sistema de lavados; la finalidad de estos es limpiar la vejiga para evitar la formación de coágulos. No deberá ingerir ningún tipo de alimento durante 4 horas posterior a la cirugía. Se le colocarán algunos medicamentos por vena (analgésicos y antibióticos). Al día siguiente, si los lavados salen claros, se le retirarán los mismos y debe beber por lo menos 2 litros de agua por día. A las 48 horas, si todo evoluciona favorablemente marchará para casa con sonda (se le explicará como funciona y como vaciar la orina). La misma será retirada en la consulta a los 4 días aprox.

Una vez retirada la sonda en la consulta, 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