DANBURY HOSPITAL
A Higher Level of Care

Hoja educativa para el paciente del Danbury Hospital

¿Qué es una prostatectomía transuretral o RTUP?

¿Qué es una RTUP?

Una resección transuretral de la próstata o prostatectomía transuretral es la extirpación parcial o total de la glándula prostática. Durante una RTUP se introduce un instrumento en la uretra para eliminar la sección de la próstata que obstruye el flujo de la orina. La RTUP se realiza usando anestesia general o raquídea.

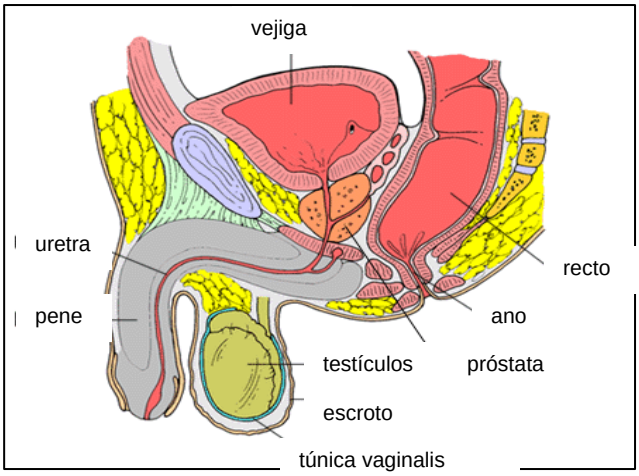
¿Por qué se realiza una RTUP?

La orina se almacena en la vejiga. Una vez que su vejiga se llena, se vacía haciendo pasar la orina por la uretra. Si su glándula prostática (que rodea a la uretra) se agranda, puede obstruir la uretra y dificultar o imposibilitar el pasaje de la orina. Cuando esto suceda, puede ser necesario que se someta a una cirugía de próstata.

¿Qué debo esperar después de la cirugía?

Luego de la cirugía, se le colocará un catéter en la vejiga para eliminar la sangre o los coágulos de sangre que puedan estar presentes en su vejiga como resultado del procedimiento. Este catéter también se conectará a una solución de irrigación para ayudarlo a irrigar su vejiga para vaciar la sangre y coágulos y para mantener el catéter libre de obstrucciones. Cuando su orina no tenga más coágulos de sangre y haya una disminución del sangrado, se retirará el catéter y podrá irse a casa.

Es posible que sienta algunos espasmos en la parte baja de su abdomen y que sienta algo de presión en el recto debido



al catéter. Una vez que se le quita el catéter, se le indicará cómo registrar de modo preciso la hora y el volumen de cada micción. Será importante para mantener un registro de esto para asegurarse de que está vaciando su vejiga por completo.

¿Qué debo informar a la enfermera mientras esté en el hospital?

Las cosas que debe reportar a su enfermera incluyen:

- las primeras dos veces que orina luego de que le hayan quitado el catéter
- si orina menos de 75 ml o 2 a 3 onzas cada vez
- si está orinando con más frecuencia que una vez por hora y/o si siente que no está vaciando su vejiga por completo
- si siente mayor presión en la vejiga
- si hay un aumento de sangre o coágulos en la orina.

¿Tendré cambios en el funcionamiento de la vejiga?

Mientras esté en el hospital y también cuando esté en su casa, es importante beber la cantidad suficiente de líquidos, por lo menos 2 a 3 cuartos de galón (8 a 12 vasos), por día. Puede ocurrir una cierta pérdida de control de la vejiga. Puede ser que al orinar lo haga de a gotas. Tal vez note que tiene que orinar más seguido que lo habitual y con menos aviso. También es posible que sienta algo de ardor al comenzar a orinar. Volver a tener el control de la vejiga es un proceso gradual y el goteo puede persistir por un tiempo.

¿Sobre qué síntomas debo informar a mi cirujano cuando esté en casa?

- Si disminuye su chorro de orina.
- Si hay un aumento en el sangrado o los coágulos, o si le cuesta orinar
- Si tiene aumento de dolor o ardor al orinar o si experimenta dolor en la parte media de la espalda o en la parte baja del abdomen.
- Si tiene fiebre.
- Si no puede movilizar el intestino por 2 días (no haga esfuerzo).

Durante su cita de seguimiento luego de la cirugía, su cirujano le hará recomendaciones con respecto a las siguientes actividades:

- conducir
- trotar, andar en bicicleta o realizar otras actividades extenuantes
- actividad sexual
- levantar peso
- volver a trabajar

Notas/Información adicional:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Fuentes:

Danbury Hospital Surgical Services @ www.danburyhospital.org

National Kidney and Urologic Diseases Clearinghhouse @ kidney.niddk.nih.gov

12/2007