

ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA ABIERTA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACION GENERAL

El adenoma de próstata es un tumor benigno que crece en la próstata y obstruye el cuello de la vejiga, dificultando o impidiendo la micción. La adenomectomía o prostatectomía abierta es la cirugía que permite su extirpación.

Mediante este procedimiento se pretende mejorar la calidad miccional y suprimir la sonda vesical permanente (si fuese portador de ella).

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA ABIERTA

En la intervención se extrae el adenoma y no toda la próstata. Se realiza habitualmente a través de una incisión en el abdomen por encima del pubis.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

Después de la intervención estará con sueros durante 1-2 días siendo el postoperatorio normal de una semana. Durante unos días llevará sonda vesical y, una vez retirada ésta, comenzará a realizar la micción de forma natural, inicialmente con pequeños trastornos como escozor, imperiosidad, etc, que suelen desaparecer a los pocos días.

RIESGOS DE LA ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA ABIERTA

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- No conseguir mejora de la calidad miccional.
- No poder retirar la sonda vesical permanente si fuese portador de ella.
- Desarrollo de una estenosis uretral.
- Incontinencia urinaria.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio, cuyas consecuencias pueden ser muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados.
- Problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica: infección en sus diferentes grados de gravedad; dehiscencia de sutura (apertura de la herida); eventración intestinal (salida de asas intestinales); fistulas permanentes o temporales; defectos estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o procesos cicatrizales anormales; intolerancia a los materiales de sutura.
- Eyaculación retrógrada con probable esterilidad.
- Excepcionalmente impotencia.
- Tromboembolismo venoso profundo o pulmonar.
- Hemorragias digestivas

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.