Prostatectomía radical

Cómo prepararse, qué esperar después y cómo cuidarse en casa

ANESTESIA	INGRESO	SONDA	RECUPERACIÓN
general	de 2 a 5 días	de 7 a 10 días	unas 4 semanas

¿Qué es?

Es una operación para tratar el cáncer de próstata. Consiste en extirpar la próstata y las vesículas seminales y, según su enfermedad, los ganglios linfáticos de la pelvis (linfadenectomía). Después se une la vejiga a la uretra y se deja una **sonda** para que esa unión cicatrice. La sonda se retira normalmente a los 7 a 10 días.

¿Cómo se hace?

Siempre con **anestesia general**. Puede hacerse de tres formas:

- **Robótica:** a través de varios tubos de menos de 1 cm se introducen los brazos del robot Da Vinci, que el urólogo maneja desde una consola en el quirófano. Más información en cirugía robótica Da Vinci.
- **Laparoscopia:** por esos mismos tubos se introducen una cámara pequeña e instrumentos que el urólogo maneja directamente.
- **Abierta:** a través de un corte entre el ombligo y el pubis.

Antes de la operación

- **Consentimiento informado.** Le pediremos que firme un documento en el que autoriza la operación.
- **Relaciones sexuales.** Conviene eyacular 1 o 2 veces en los días previos: así se vacían las vesículas seminales, que se extirpan con la próstata, y se facilita la operación.
- **Vaciar el intestino.** La próstata está pegada al recto, por eso hay que vaciarlo. Le indicaremos uno de estos métodos: 1 o 2 enemas de limpieza, o beber 2 a 3 litros de una solución evacuante. Si su cirujano prefiere otro, se lo explicará.
- **Ayuno.** No coma ni beba nada en las 6 a 8 horas antes de la operación: tampoco agua, chicles ni caramelos, aunque no los trague.
- **Valoración de anestesia.** El anestesista le hará preguntas y una exploración. A veces hacen falta otras pruebas (por ejemplo, una prueba de esfuerzo) o la opinión de otro especialista (cardiólogo, neumólogo, hematólogo). Puede que le pidamos que deje o cambie alguna medicación: siga estas instrucciones.
- **Prevención de infecciones y trombos.** Le pondremos antibiótico e inyecciones de heparina durante el ingreso y también unos días después del alta: de 5 a 10 días el antibiótico y hasta 28 días la heparina.

Al volver a casa

- El ingreso suele durar entre 2 y 5 días.
- Es normal sentirse cansado. Necesitará reposo durante al menos 4 semanas para recuperarse del todo.
- Puede tener dolor o molestias en la parte baja del abdomen y, a veces, en el cuello, los hombros o las piernas.
- Irá a casa con una sonda conectada a una bolsa de orina, que llevará de 7 a 10 días o el tiempo que le indique su urólogo.
- Pueden aparecer moratones en las heridas y el escroto y el pene pueden hincharse, sobre todo si se han quitado ganglios.

Cuidado de las heridas

- Tendrá varias heridas pequeñas en el abdomen, cerradas con grapas o puntos.
- Lávelas una vez al día en la ducha con agua y jabón suave.
- No hace falta taparlas, salvo que le molesten al rozar con la ropa.
- No las tenga mojadas mucho tiempo (bañera, piscina o playa) y evite que les dé el sol directamente.

Cuidado de la sonda

- La sonda debe estar siempre conectada a la bolsa. Vigile que no se doble ni se tapone y no deje que la bolsa se llene del todo.
- Mantenga la bolsa siempre unos 10 cm por debajo de la sonda, de pie, sentado o tumbado, para que la orina baje sola.
- **No tire nunca de la sonda.** Dentro de la vejiga tiene un globo que evita que se salga y que está junto a la unión de la vejiga con la uretra. Si tira, puede dañar esa unión y además le dolerá mucho.
- Puede notar espasmos (contracciones) en la vejiga y la uretra por la sonda, y a veces sale algo de orina o sangre alrededor de ella.
- Lave la sonda en la ducha con agua y jabón y séquela después, como si fuera parte de su cuerpo. No hace falta lavar la bolsa, pero manténgala limpia y cámbiela cada 3 a 5 días.
- Es normal que la orina sea rosada o del color del vino tinto y que salgan pequeños coágulos o restos.

Cuando le quitemos la sonda

- Puede notar escozor al orinar, algo de sangre en la orina y ganas de orinar frecuentes o urgentes.
- Puede tener escapes de orina: use compresas. Mejoran con el tiempo y con los **ejercicios de suelo pélvico (Kegel)**. Lo habitual es recuperar el control en 3 a 6 meses; algunos pacientes tardan hasta un año.

Cuándo debe llamarnos

Llámenos al **944 393 510** o acuda a urgencias del hospital si tiene:

- Fiebre de más de 38 °C o escalofríos.
- La sonda deja de vaciar orina o se sale.
- Sangre abundante en la orina o con coágulos que no mejora al beber líquido.
- Dolor intenso que no cede con los calmantes.

Esta hoja resume la información general sobre la intervención. No sustituye la explicación de su urólogo ni el consentimiento informado, que le entregaremos antes de la operación.