

Cirugía de la próstata: *TURP*

¿Qué es una TURP?

La **próstata** es una glándula situada entre la vejiga y el pene. Si la próstata se agranda, puede ejercer presión sobre la **uretra**, el tubo que transporta la orina (pis) fuera del cuerpo. Esto puede afectar el flujo de orina. La cirugía más común para eliminar este tejido de la próstata se llama resección transuretral de la próstata (TURP, por sus siglas en inglés).

¿Por qué la necesito?

Su médico puede recomendar la TURP si:

- La orina está bloqueada
- Usted orina con demasiada frecuencia
- Solo sale un poco de orina cada vez

¿Cuáles son los riesgos?

Algunas personas pueden tener estos problemas después de la TURP:

- Sangrado
- Infección
- Cicatrización de la uretra
- Absorción de líquidos durante el procedimiento
- Disfunción eréctil (raras veces)
- Incontinencia permanente (muy raras veces)
- Eyacuación retrógrada (ver a continuación)

¿Qué es la eyacuación retrógrada? El mismo tubo que transporta la orina (la uretra) también expulsa el semen del cuerpo. La eyacuación retrógrada es cuando el semen regresa de nuevo a la vejiga en lugar de salir del pene durante la eyacuación. Como consecuencia, puede haber poco o nada semen al eyacular. Esto no es perjudicial para la vejiga y no cambia la erección o la sensación durante el orgasmo. Pero puede producir infertilidad (incapacidad para dejar embarazada a una mujer). Si usted está planificando tener hijos, hable con su proveedor de atención médica antes de hacerse una TURP.

¿Cómo me preparo?

Su proveedor de atención médica le dirá cómo prepararse para su cirugía. Asegúrese de seguir sus instrucciones.

- Le pueden pedir que deje de tomar algunos medicamentos unos días antes del procedimiento.
- Es posible que le pidan que no coma ni beba nada antes de su cirugía.

¿Qué debería esperar?

La TURP se hace en el quirófano. Se le administrará anestesia para que no sienta nada durante la cirugía. Le pueden administrar anestesia general y estará dormido durante el procedimiento. O le pueden administrar anestesia raquídea, por lo que la zona por debajo de su cintura estará entumecida. También le darán medicamentos para evitar que sienta dolor durante el procedimiento.

El cirujano inserta un cistoscopio (un tubo delgado con una cámara diminuta y herramientas) dentro de la uretra. Esto permite al cirujano ver la parte bloqueada de la uretra. Una herramienta cortante se inserta a través del cistoscopio para extirpar el exceso de tejido de la próstata. Este tejido se lava con líquidos durante el procedimiento. Los trozos de tejido se envían al laboratorio para asegurar que no tienen cáncer.

Recuperación en el hospital:

Después de la cirugía, usted irá primero a una sala de recuperación.

- Cuando se despierte de la cirugía, tendrá colocado un catéter urinario. Esto ayudará a mantener el flujo de orina desde la vejiga y evitará los coágulos de sangre. El líquido que drena del tubo será rojizo. Esto es normal.
- El catéter permanecerá colocado hasta que su proveedor de atención médica considere que usted puede orinar por sí mismo sin riesgo de bloqueo del flujo de orina por coágulos de sangre.
- Cuando le retiren el catéter, es posible que sienta la sensación de ardor cuando orine por primera vez. La orina todavía puede tener un aspecto rojizo o rosáceo. Informe al enfermero o enfermera si su orina es de color rojo brillante.
- Algunos pacientes se irán a su casa el día de la cirugía. Otros pueden pasar la noche en el centro para que sus proveedores de atención médica puedan cuidarlos. La mayoría permanecen menos de 24 horas.

Recuperación en casa:

Usted tardará en curarse un mes aproximadamente después de la cirugía. Durante este tiempo, tómese con calma y siga estas instrucciones:

- Beba abundante cantidad de líquidos.
- No realice ningún ejercicio extenuante. No levante nada que pese más de 10 libras. No permanezca sentado más de 60 minutos sin levantarse.
- No tenga relaciones sexuales.
- No puje con fuerza al evacuar (hacer popó). Si tiene estreñimiento, tome un ablandador de heces o laxante durante algunos días.
- Consulte con su médico antes de tomar analgésicos sin receta médica, como aspirina, ibuprofeno y naproxeno.
- Pregunte a su médico cuándo puede empezar a conducir de nuevo y cuándo puede regresar a trabajar.

Usted puede sentir ardor al orinar. O es posible que tenga necesidad de orinar con más frecuencia. Estas sensaciones desaparecerán. Si su orina adquiere un color rojo brillante, esto significa que el área tratada está sangrando. Si esto ocurre, descanse y beba abundante cantidad de líquido hasta que cese el sangrado.

Si su cirujano le ha dado instrucciones diferentes a las mencionadas, siga las instrucciones de cirujano.



¿Cuándo debería llamar a mi médico?

- Usted no puede orinar (hacer pis) u observa una disminución del flujo de orina
- Tiene fiebre de 100.4 °F (38 °C) o más, o lo que indique su médico
- Presenta un dolor intenso que no mejora con el analgésico recetado
- Usted tiene sangrado que no se detiene dentro de las 12 horas
- Tiene sangrado con coágulos

Prostate Surgery: TURP

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2016-2018 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications F54965-01/18 (Last reviewed - 11/16) (Spanish translation 01/18 by inWhatLanguage)