

Cirugía Cáncer de Próstata Por Laparoscopia

1. Identificación y descripción del procedimiento

Consiste en la extirpación total de la próstata. La indicación es cáncer y la intervención se realiza con intención curativa.

Se realiza mediante la instalación de trócares (tubos) a través del abdomen, con anestesia general. El postoperatorio normal puede ser prolongado aunque varía considerablemente en función de la patología de base. Durante el acto quirúrgico, a la vista de los hallazgos el cirujano puede tomar la decisión de convertirla a cirugía abierta o no realizarla, porque la enfermedad está más avanzada de lo previsto o por dificultades técnicas. En este caso seguirá tratamiento hormonal o radioterapia que es una forma efectiva de controlar el crecimiento y la evolución del tumor maligno de la próstata.

Tendrá que llevar sonda por un periodo amplio que puede ser de hasta dos semanas.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Eliminación de la próstata enferma y desaparición de los síntomas derivados de esta enfermedad, con intención curativa a largo plazo

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Cirugía abierta, Radioterapia, tratamiento hormonal, cirugía paliativa que consiste en extraer parte de los testículos para evitar la producción de testosterona y la Braquiterapia que consiste en instalar semillas radioactivas en la próstata para eliminar las células del cáncer prostático.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Las ya descritas en los apartados uno y dos de este documento.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En su situación actual, el facultativo considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles. En caso de no aceptar la presente indicación debe saber que existe una elevada probabilidad de persistencia y/o progresión de la sintomatología por la que consultó o de sus enfermedades de base. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer y su alcance, son en buena parte imprevisibles, incluyendo el riesgo vital.

6. Riesgos

Es posible pero muy poco frecuente alguno de los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- a) No conseguir la extirpación de la próstata. Conversión a cirugía abierta.
- b) Persistencia de la sintomatología previa total o parcialmente.
- c) Hemorragia durante el acto quirúrgico o en el postoperatorio que puede requerir transfusiones.

- d) Complicaciones abdominales como: -Parálisis intestinal pasajera o persistente, -Obstrucción o perforación intestinal que precise una reintervención, -Peritonitis (infección de la cavidad intestinal).
- e) Problemas y complicaciones derivadas de la herida operatoria: -Infección, -Dehiscencia (apertura) de sutura, -Eventración intestinal (salida del intestino), -Fístulas permanentes o temporales, -Defectos estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales, e intolerancias a los materiales de sutura que pueden requerir de una reintervención.
- f) Neuralgias (dolores nerviosos), hiperestesias (aumento de la sensibilidad) o hipoestesias (disminución de la sensibilidad).
- f) Impotencia coeundi (imposibilidad física de erección peneana).
- g) Incontinencia urinaria, en un elevado número de casos, ya sea transitoria o permanente.
- h) Lesiones de estructuras anatómicas vecinas.
- i) Fibrosis reactiva y estenosis a largo plazo.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Es necesario que nos informe de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardio-pulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio.