

Prostatectomía abierta o Adenomectomía

1. Identificación y descripción del procedimiento

Esta intervención consiste en extirpar el adenoma de próstata. Este es un tumor benigno que crece en la próstata y obstruye el cuello de la vejiga, dificultando o impidiendo la micción. En la intervención se extrae el "adenoma" y no toda la próstata.

Se realiza habitualmente bajo anestesia general y/o regional a través de una incisión en el abdomen por encima del pubis. Durante la intervención se pierde sangre que puede ser necesario en algunos casos reponer con una transfusión. Es necesario dejar una sonda vesical y un tubo de drenaje que serán retirados en el postoperatorio y estará con sueros para irrigación vesical durante algunos días.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

El objetivo principal de esta intervención es el de extirpar el adenoma de próstata para eliminar la obstrucción a la micción.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Otras alternativas a este procedimiento pueden ser: sonda, resección transuretral, tratamiento médico, prótesis, láser.

4. Consecuencias previsibles de su realización

El postoperatorio normal es de una semana. Durante unos días llevará sonda vesical y, retirada ésta, comenzará a realizar micción de forma natural. Inicialmente con pequeños trastornos (escozor, urgencia para orinar, etc) que desaparecerán en algunos días.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En su situación actual, el médico urólogo considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles; no obstante, usted es en último término libre de aceptarla o no. 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. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer son imprevisibles.

6. Riesgos

Es posible pero no frecuente los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- ❖ No conseguir mejora de la obstrucción.
- ❖ Estenosis uretral.
- ❖ Incontinencia urinaria de diverso grado: Total y permanente, Parcial y permanente, Total y temporal, o Parcial y temporal.
- ❖ Hemorragia durante el acto quirúrgico o en el postoperatorio.
- ❖ Infección y/o dehiscencia de sutura (apertura de la herida) que puede necesitar una intervención secundaria.
- ❖ Hernia incisional que puede necesitar una intervención secundaria.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y
QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO,
CONSULTE CON SU MÉDICO**

- ❖ Fístulas permanentes o temporales
- ❖ Procesos cicatriciales anormales que pueden dejar problemas estéticos, intolerancias a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Es necesario que nos informe del uso de aspirina, anticoagulantes, o antiinflamatorios y de las posibles alergias, enfermedades, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio.