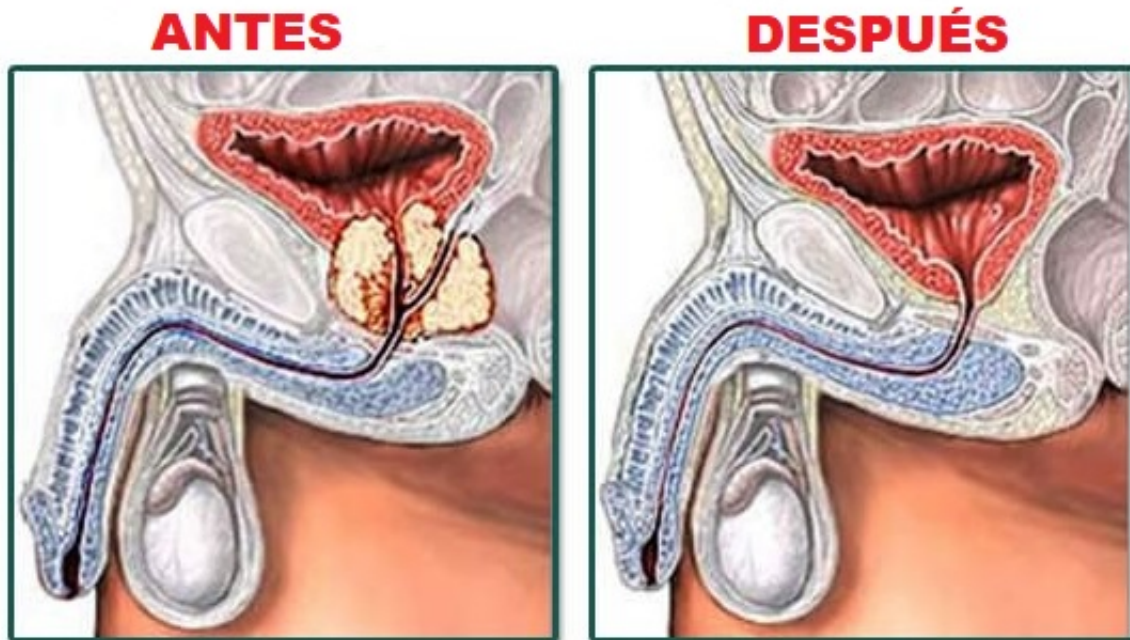


## Prostatectomía radical: ¿Qué es? riesgos, opciones, efectos secundarios y más

### ¿Qué es la prostatectomía radical?



La prostatectomía radical es una de las opciones actuales de tratamiento para el cáncer de próstata. Esta cirugía implica la extirpación de la glándula prostática y las vesículas seminales, que son pequeñas glándulas localizadas inmediatamente sobre la próstata que producen líquido seminal.

La vejiga se vuelve a unir a la uretra, que es el tubo que permite que la orina pase fuera del cuerpo. Algunas veces, el cirujano también puede necesitar extirpar los ganglios linfáticos cercanos. Esto se llama disección de los ganglios linfáticos pélvicos.

La próstata es parte del sistema reproductivo masculino. Esta glándula en forma de anillo rodea la uretra y su función principal es producir un líquido que proteja y alimente a los espermatozoides. La próstata produce aproximadamente la mitad del líquido que forma la eyaculación.

### ¿Qué opciones de tratamiento existen?

Las opciones de tratamiento incluyen una operación quirúrgica (prostatectomía radical), radioterapia o, en algunos casos, ningún tratamiento (espera vigilante) o vigilancia activa, que

incluye pruebas repetidas de antígeno prostático específico (PSA) y biopsias de próstata para controlar el cáncer.

## ¿Para quién es adecuada la operación?

**La prostatectomía radical no es adecuada para todas las personas con cáncer de próstata.** Los buenos candidatos para el procedimiento son, por lo demás, hombres sanos con una esperanza de vida de al menos 10 años, cuyo cáncer de próstata no se ha diseminado (metástasis) a otras partes de su cuerpo. **El objetivo de una prostatectomía radical es eliminar el cáncer antes de que se propague.**

## Riesgos de la prostatectomía

La prostatectomía radical está destinada a ser una cura para el cáncer de próstata localizado (cáncer de próstata que no se ha diseminado). Sin embargo, ninguna cirugía no tiene riesgos. Es importante hablar con su cirujano sobre los riesgos, beneficios y limitaciones de la prostatectomía radical antes de someterse a tratamiento.

Los riesgos quirúrgicos que ocurren en o inmediatamente después de la cirugía pueden incluir:

**Sangrado como resultado de la cirugía;** esto puede requerir una transfusión de sangre. En casos raros, se requiere otra operación.

**Infección:** esto puede ocurrir en el sitio de la herida, en el tracto urinario o el tórax, o a través de una aguja intravenosa (por vía intravenosa o por goteo). El tratamiento puede incluir antibióticos.

**Trombosis venosa profunda (TVP):** esto ocurre cuando se forman coágulos de sangre. Esto puede ser potencialmente mortal si el coágulo se desprende dentro de un vaso sanguíneo y viaja a los pulmones (embolia pulmonar). Las personas reciben medias especiales para usar durante el período de operación y recuperación. También se les aplica medicación anticoagulante para prevenir esta complicación. Si sucede, el tratamiento puede incluir más medicamentos anticoagulantes.

**Lesión a órganos o estructuras cercanas:** el recto, la vejiga y los uréteres (dos tubos delgados que drenan orina desde los riñones hacia la vejiga) se encuentran cerca de la próstata y pueden dañarse accidentalmente con instrumentos quirúrgicos. Se puede requerir cirugía adicional para reparar el daño.

## Efectos secundarios de la prostatectomía

Si bien una prostatectomía radical puede ser un procedimiento que salva vidas, algunos hombres pueden experimentar efectos secundarios no deseados. Debe hablar de estos problemas con su

cirujano antes de someterse a tratamiento.

Los posibles efectos secundarios incluyen:

**Impotencia (disfunción eréctil):** esta es la incapacidad de ganar o mantener una erección. Aproximadamente siete u ocho hombres de cada 10 que se someten a la cirugía experimentarán impotencia hasta cierto punto. Esto se debe a que la prostatectomía radical puede dañar algunos de los nervios que sirven al pene. Los tratamientos para la impotencia están disponibles. El riesgo de desarrollar impotencia después de la cirugía se relaciona con la capacidad de ganar y mantener erecciones antes de la operación. La edad de la persona y algunos factores quirúrgicos, relacionados con la evolución de la enfermedad, también son factores importantes.

**Incontinencia urinaria:** este es el paso involuntario de orina. La orina se mantiene dentro de la vejiga por el esfínter urinario, ubicado en el vértice o extremo de la próstata. La prostatectomía radical puede provocar una lesión del esfínter. Además, las lesiones a los nervios pueden causar incontinencia. Alrededor de un tercio de los hombres que se someten a la cirugía tienen algún grado de incontinencia urinaria. En la mayoría de los casos, la incontinencia mejora con el tiempo y no es grave. Aproximadamente entre 2-5 de cada 100 hombres, la incontinencia es lo suficientemente grave como para requerir más cirugía. La mejora puede tomar de tres a 12 meses. Es posible que deba usar almohadillas de continencia.

**Obstrucción urinaria:** en casos raros, se forma tejido cicatricial en el punto donde la uretra se volvió a unir al cuello de la vejiga y esto puede interferir con el flujo de orina. La cirugía puede ser necesaria para eliminar el tejido cicatricial. Esto generalmente ocurre con problemas de incontinencia.

## Procedimiento de prostatectomía

Una prostatectomía radical se realiza bajo anestesia general. El cirujano puede acceder a la próstata de varias maneras, que incluyen:

- **Prostatectomía retropúbica radical:** el cirujano realiza una única incisión (corte) en el abdomen desde debajo del ombligo (ombligo) hasta el hueso púbico (el hueso duro debajo del vello púbico). Este es el enfoque más común, aunque las prostatectomías laparoscópicas y robóticas que se describen a continuación están aumentando en número.
- **Prostatectomía radical laparoscópica:** la laparoscopia también se conoce como "cirugía de ojo de cerradura". Se inserta un instrumento de visualización delgado (laparoscopio) a través de una pequeña incisión en el ombligo (ombligo). Se pueden introducir otros instrumentos quirúrgicos a través de otras pequeñas incisiones en el abdomen. Este procedimiento puede estar asociado con un tiempo de recuperación más corto. También se puede hacer con la ayuda de un robot.
- **Prostatectomía radical robótica:** se utiliza el [robot da Vinci](#) para realizar una

prostatectomía radical robótica. La ventaja es que tiene más precisión que la cirugía abierta y laparoscópica estándar, por lo que hay menos dolor.

- **Prostatectomía perineal radical:** el cirujano realiza la incisión en el área entre el escroto y el ano (perineo). Esto se realiza en raras ocasiones.

Una vez que se localizan los órganos pélvicos, el cirujano extirpa toda la próstata y la pequeña sección de la uretra que pasa por la próstata (uretra prostática). La uretra se vuelve a unir a la vejiga.

Una vez que se completa la cirugía, se inserta un tubo delgado (catéter) en la uretra para drenar la orina de la vejiga. El catéter se mantendrá en su lugar de una a tres semanas, según el cirujano, mientras los sitios de la incisión se curan.

Independientemente de la técnica quirúrgica utilizada, no parece haber diferencia en la tasa de complicaciones de la cirugía, por lo que estos procedimientos se consideran tratamientos equivalentes para el cáncer de próstata.

## ¿Qué esperar después de la operación?

- Espere una estadía en el hospital de entre dos y cinco días.
- Las enfermeras controlarán sus signos vitales.
- El dolor se manejará con medicamentos.
- Es posible que se le administren antibióticos para reducir el riesgo de infección.
- Es posible que se le inserte un goteo en el brazo o la mano durante unos días.
- Lo más probable es que tenga un tubo de drenaje de su abdomen que se extraerá el primer o segundo día después de la cirugía.
- Le colocarán un pequeño tubo (catéter) en su pene. El catéter drena la orina en una botella o bolsa adjunta. Este catéter se eliminará aproximadamente de una a tres semanas después de la operación. Su cirujano le dirá cuándo se puede eliminar.
- En la mayoría de los casos, tendrá que irse a casa con el catéter puesto. Se te enseñará cómo cuidarlo.

## Autocuidado en el hogar después de una prostatectomía

Los problemas a tener en cuenta incluyen:

- El cirujano le dará instrucciones sobre el cuidado personal durante el período de recuperación. Siga estas instrucciones cuidadosamente.
- Es posible que necesite hacerse un examen de rayos X llamado cistograma antes de extraer el catéter. Esta prueba ayuda a verificar que sus sitios de incisión se estén curando adecuadamente.
- La recuperación completa puede tomar alrededor de seis semanas. **Evite el ejercicio**

**extenuante o levantar objetos pesados.** El cirujano le dirá cuándo puede esperar regresar al trabajo.

- Consulte al cirujano de inmediato si nota signos de infección, como fiebre, secreción, enrojecimiento, hinchazón o problemas para orinar. Si no puede ver al cirujano, visite a su médico local o asista al departamento de emergencias de su hospital más cercano.

## **Perspectivas a largo plazo después de la prostatectomía**

Deberá asistir a todas las citas de seguimiento con su médico o cirujano. Se le informará sobre los hallazgos de la prueba relacionados con su próstata extraída. El doctor te explicará los hallazgos.

Es posible que le realicen exámenes de sangre para PSA (una proteína producida por las células de la próstata, presente en niveles más altos en hombres con cáncer de próstata u otros trastornos de la próstata) varias veces después de esto, para verificar que no haya recurrencia del cáncer. Si hay recurrencia, se recomendará un tratamiento adicional.

Referencias:

Tratamiento del cáncer de próstata, 2015, [Andrology Australia](#).

Prueba de antígeno prostático específico (PSA), 2012, [National Cancer Institute](#), Estados Unidos.