

URETEROSCOPIA

El siguiente formulario le ha sido entregado después de una consulta de urología y antes de practicar una intervención con fines diagnósticos o terapéuticos y está destinada a ayudarlo a comprender mejor la información que le proporcionó su urólogo. El mismo le explicará la enfermedad que usted sufre o el proceso diagnóstico que debe practicarse. Le expondrá las diferentes formas y alternativas de tratamiento y las consecuencias previsibles, en caso de que usted desista del procedimiento terapéutico propuesto. Se le expondrán aquí las razones del tratamiento que su urólogo le va a practicar, el desarrollo, las consecuencias usuales y los riesgos más frecuentes o graves que podrían presentarse.

EL URÉTER

El uréter es un conducto muy delgado, de pared muscular, que drena la orina desde el riñón hasta la vejiga. Se distinguen tres sectores del uréter: El tercio superior (uréter lumbar), el tercio medio (uréter ilíaco) y el tercio inferior (uréter pelviano).

¿POR QUÉ ESTA INTERVENCIÓN?

Existen varias situaciones que llevan a su médico a necesitar la realización de este procedimiento

- 1- Usted tiene un cálculo en el uréter, que no ha sido eliminado espontáneamente. Los motivos por los cuales su urólogo le propone retirar este cálculo pueden ser múltiples:
 - a) tamaño del cálculo mayor que 6mm
 - b) cálculo incrustado con dilatación de las cavidades del riñón
 - c) cálculo que provoca crisis dolorosas repetidas (cólicos renales)
 - d) cálculo que no avanza dentro del uréter a pesar del tratamiento médico
 - e).cálculo que origina una infección urinaria febril (pielonefritis)

- 2- Usted aún no tiene un diagnóstico de certeza por alguna patología que asienta en el uréter y es necesario observar el mismo endoscópicamente y eventualmente tomar muestras de tejido.

- 3- Usted tiene alguna patología ureteral que requiere ser tratada de forma endoscópica (generalmente crecimientos tumorales o estrechez del conducto).

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

¿EXISTEN OTRAS FORMAS DE TRATAMIENTO?

Un cálculo en el uréter, que no es eliminado espontáneamente, puede asimismo ser tratado mediante litotricia extracorpórea o cirugía abierta. Las indicaciones de la técnica dependen de la clínica, del tamaño, la ubicación y la consistencia del cálculo. Su urólogo le ha explicado las ventajas y los inconvenientes de cada forma de tratamiento y la razón por la cual le propone una intervención por ureteroscopía.

La ureteroscopía diagnóstica puede ser necesaria cuando mediante otros estudios complementarios no se puede llegar a un diagnóstico de certeza.

Los tumores ureterales pueden ser tratados por vía endoscópica o cirugía abierta.

¿CÓMO SE REALIZA?

Se realiza introduciendo por la uretra un endoscopio que asciende desde la vejiga al uréter y puede llegar hasta el riñón.

El procedimiento requiere la administración de anestesia o sedación y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

Habitualmente, se coloca catéter ureteral (catéter doble jota) por un tiempo variable. En ocasiones se utiliza exploración con rayos X y contraste yodado

¿COMO ES EL POSOPERATORIO HABITUAL?

En la mayoría de los casos, los dolores post operatorios son mínimos y fácilmente controlados mediante analgésicos. Se le autorizará reiniciar una alimentación normal en la tarde o al día siguiente de la intervención. En general, la sonda vesical se retira en la tarde o al día siguiente de la intervención (en el caso de que fuera colocada). Una radiografía de control se toma usualmente en el caso que se instale un catéter doble J post procedimiento, para verificar la colocación correcta del catéter doble jota y la existencia eventual de cálculos residuales. La hospitalización dura usualmente desde unas horas hasta tres días. El cirujano fijará con usted la fecha en que se retirará el catéter doble jota (si se colocó este tipo de sonda), la fecha de los exámenes que se harán durante la consulta de control como asimismo la duración de la convalecencia.

¿QUÉ RIESGOS TIENE?

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios

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

indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

LOS MÁS FRECUENTES

- 1- Infección urinaria, generalmente leve.
- 2- Sangrado moderado por la orina (hematuria), más frecuente si se toma una muestra de tejidos (biopsia). Suele ceder por sí solo a los pocos días.

LOS MENOS FRECUENTES (suelen ser los más graves):

- 1- Imposibilidad para realizar el procedimiento (estenosis de uretra o uréter, hemorragia).
- 2- Desinserción del uréter (total o parcial) que puede requerir intervención quirúrgica para su re-anastomosis, incluyendo riesgo de precisar la extirpación del riñón.
- 3- Rotura de instrumentos o catéteres, quedando restos en la vía urinaria que precisen de otros procedimientos para su extracción.
- 4- Extravasado del líquido de irrigación con sus posibles complicaciones (absceso, fibrosis, estenosis, reabsorción).
- 5- Perforación de órganos (intestino, vejiga, uréter) o perforación vascular (con serias complicaciones hemorrágicas).
- 6- Sepsis e infección generalizada, que puede resultar grave, incluyendo riesgo para su vida.
- 7- Hemorragia tanto durante la intervención como después de ella (en el postoperatorio) cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de su intensidad oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de riesgo para su vida.
- 8- Estenosis/estrechez ureteral o uretral.
- 9- Reacción adversa al contraste yodado.

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