

SOCIEDAD CHILENA DE UROLOGÍA

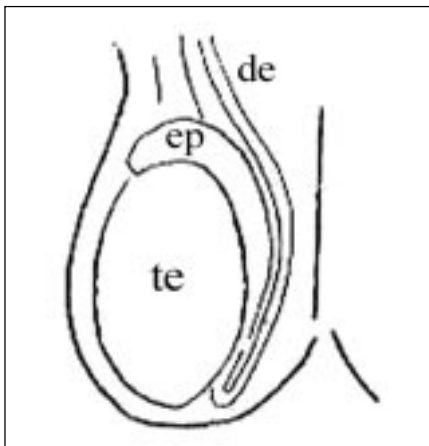
Esta ficha ha sido redactada por la Asociación Francesa de Urología y traducida al español por la Sociedad Chilena de Urología.

Le ha sido entregada 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.

Su urólogo 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.

CIRUGÍA PARA QUISTE DEL EPIDIDIMO



Leyendas: te: testículo, ep: epidídimo, de: canal deferente.

La intervención que se le propone está destinada a retirar un quiste con contenido líquido, situado en el escroto a nivel del epidídimo.

EL EPIDIDIMO

El epidídimo es un órgano alargado situado en la parte superior y posterior del testículo; envuelve un conducto que recibe los espermios a la salida del testículo y los transporta hasta el conducto deferente. Las secreciones del epidídimo cumplen la función de maduración de la esperma.

¿POR QUÉ ESTA INTERVENCIÓN?

La intervención que le es propuesta, debido a un aumento del volumen del escroto y/o molestias o dolores locales causados por este tumor benigno, tiene por objetivo retirar el quiste mediante abertura quirúrgica del escroto. En la mayoría de los casos se trata de un quiste único que se desarrolla en relación a la parte engrosada o cabeza del epidídimo, pero pueden existir varios quistes dentro de un mismo epidídimo.

La falta de tratamiento le expone al riesgo de aumento de volumen del escroto y a la aparición o recrudescimiento de problemas clínicos.

¿EXISTEN OTRAS FORMAS DE TRATAMIENTO?

Se puede proponer sólo una vigilancia sencilla, especialmente si el quiste es pequeño, estable e indoloro.

Puede ser propuesto un tratamiento del quiste por punción o inyección de un producto esclerogénico, pero el riesgo de recurrencia es importante y el tratamiento secundario mediante cirugía se vuelve entonces más complicado.

PREPARACIÓN DE ESTA INTERVENCIÓN

Como para todas las intervenciones quirúrgicas, es necesario efectuar una evaluación previa a la anestesia, algunos días antes de la operación.

La elección del tipo de anestesia (general, local-regional o local) depende de la opinión del cirujano y del médico anestesista.

La zona operatoria se afeita y desinfecta antes de la intervención.

TÉCNICA OPERATORIA

Se efectúa una pequeña incisión a nivel del escroto, después de verificar el testículo subyacente, se saca el quiste abriendo el envoltorio del epidídimo y se efectúa una disección muy próxima a la pared del quiste.

Se cierran sucesivamente las distintas capas después de colocar, eventualmente, un drenaje provisorio.

En los casos pocos comunes de quistes múltiples del epidídimo, el cirujano puede verse forzado a retirar una parte o todo el epidídimo.

POSOPERATORIO USUAL

Si se ha colocado un drenaje, se retira durante los primeros días posoperatorios; el dolor a nivel de la incisión es usualmente mínimo y transitorio.

La hospitalización varía entre uno y algunos días, de acuerdo con las indicaciones del cirujano.

Se prescriben cuidados de enfermería locales a domicilio, se desaconsejan los baños hasta lograr la cicatrización.

La convalecencia y la licencia de trabajo se adecuarán a su ocupación.

Una consulta de control con su urólogo será prevista algunas semanas después de la intervención.

RIESGOS Y COMPLICACIONES

Toda intervención quirúrgica conlleva cierto porcentaje de complicaciones y riesgos, incluso vitales, debido a variaciones individuales no siempre previsibles. Algunas de estas complicaciones son de ocurrencia excepcional y pueden a veces no ser sanables.

Durante este procedimiento el cirujano puede verse enfrentado con elementos o acontecimientos imprevistos que hagan necesario procedimientos complementarios o diferentes de aquellos inicialmente previstos y que pueden incluso interrumpir el protocolo programado.

Algunas complicaciones están en relación con su estado de salud y la anestesia; ellas le serán explicadas durante la consulta previa a la operación con el médico anestesista y son posibles en todo procedimiento quirúrgico.

Pueden presentarse otras complicaciones directamente relacionadas con la operación de retiro del quiste, son escasas pero posibles.

- hematoma: una hemorragia durante o después del procedimiento puede llegar a causar un hematoma del escroto, eventualmente extendido a los órganos sexuales externos; puede ser necesaria una reintervención para detener la hemorragia y drenar el hematoma,
- cicatrización lenta, que requiera cuidados de enfermería locales prolongados,
- infección: la pérdida de líquido por la incisión, síntomas de infección general tales como fiebre o locales como inflamación del escroto pueden requerir el inicio de un tratamiento antibiótico adecuado o el drenaje quirúrgico si se produjera eventualmente un absceso.
- atrofia testicular: se presenta sólo excepcionalmente después de la cirugía de quiste del epidídimo, y
- recurrencia: el riesgo es sumamente bajo.

Su urólogo está a su disposición para cualquier información complementaria.

* La Sociedad Francesa de Urología no asume responsabilidad propia alguna en lo que concierne a las consecuencias eventuales que pudieran resultar de la difusión de extractos de este documento, de un error o de imprecisión en el contenido de estos documentos.