

# 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 ayudarle 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.

## SONDEO O CATETERISMO VESICAL

Este procedimiento consiste en introducir una sonda por el canal de la uretra hasta la vejiga.

rante una micción.

La uretra es el canal de salida de la vejiga.

### VEJIGA

La vejiga es el depósito en el cual la orina proveniente de los riñones es almacenada antes de ser evacuada du-

### ¿POR QUÉ ESTE PROCEDIMIENTO?

Su vejiga no se vacía por completo. Es necesario permitir que la orina pueda salir al exterior para aliviarle, an-



Leyendas pr: Próstata, r: Recto, u: Uréter, ur: Uretra; ut: Útero, va: Vagina, ve: vejiga.

tes de efectuar, si fuera necesario, un tratamiento de la causa que provocó el bloqueo urinario.

### ¿EXISTEN OTRAS FORMAS DE TRATAMIENTO?

La orina puede también ser evacuada mediante un drenaje suprapúbico, que consiste en puncionar directamente la vejiga a través de la piel por encima del pubis, bajo anestesia local y dejar colocado un catéter que sale por el abdomen.

Su urólogo le explicará porqué eligió esta modalidad de derivación de la orina.

### DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

La sonda es un tubo delgado y flexible que se introduce en la vejiga a través del canal de la uretra. En el hombre, el paso de la sonda puede ser sentido a nivel del esfínter (músculo de la continencia urinaria) y de la próstata. Sin embargo, en la mayoría de los casos es un procedimiento muy poco doloroso o indoloro. Es posible anestesiarse la uretra en forma local.

Existen distintos tipos de sondeos:

- sondeo permanente: La sonda puede quedar colocada desde algunas horas a varios meses.
- sondeo evacuador: La sonda es retirada en el momento en que la vejiga se haya vaciado.
- cateterismo intermitente: Repetición regular de sondeos evacuadores.

Aparte del cateterismo evacuador o intermitente, la sonda vesical queda en su lugar gracias a un globo inflado dentro de la vejiga y se conecta una bolsa recolectora al cateter con el fin de almacenar la orina.

Hay varios tipos de bolsas recolectoras de orina, en especial modelos para la noche o el día. Algunas bolsas diurnas pueden disimularse fácilmente bajo la ropa. Cualquiera sea el tipo de bolsa que utilice, debe ser vaciada regularmente.

### POSOPERATORIO USUAL Y RIESGOS

En general, la sonda vesical es bien tolerada. Puede presentarse una hemorragia pasajera en la orina. La sonda puede provocar a veces una irritación secundaria de la pared de la vejiga, lo que puede traducirse en ganas de orinar o dolores de la vejiga y a veces emisión de orina por la uretra, entre la sonda y el canal. Los medicamentos pueden aliviar estos síntomas, pero a veces en forma incompleta.

Es necesario efectuar cuidados de enfermería locales regulares del punto de entrada de la sonda en la uretra.

El retiro de la sonda es indoloro: Requiere desinflar el globo previamente.

En el caso de sonda permanente, hay que cambiar regularmente la bolsa recolectora de la orina y la sonda misma. La periodicidad de estos cambios será decidida por su urólogo.

Las complicaciones de este procedimiento son posibles, pero escasas:

- imposibilidad de colocar la sonda a través de la uretra, requiriendo un drenaje suprapúbico,
- lesión de la uretra al introducir la sonda. Esto se traduce en dificultades para colocar la sonda y/o una hemorragia a través del meato uretral. Por lo general, volver a colocar la sonda en posición correcta permite solucionar el problema, pero a veces esto no es posible y es necesario colocar un drenaje suprapúbico,
- obstrucción de la sonda debido a una hemorragia en la orina o torsión del catéter,
- pérdida de la sonda arrancada accidentalmente o pérdida espontánea por desinflado del globo, y
- estrechamiento de la uretra.

Una infección de la orina o de los órganos sexuales en el hombre es la complicación que se observa con mayor frecuencia.

Para disminuir los riesgos de complicaciones, es necesario beber abundantemente, efectuar cuidados locales de enfermería regulares y evitar que el catéter se doble.

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.