Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el sistema de cabestrillo masculino Advance™ XP y la cirugía de colocación

En esta información, se explica qué es un cabestrillo AdVance™ y la forma en que se coloca durante una cirugía. También se explica cómo prepararse para la cirugía y qué hacer después de la misma.

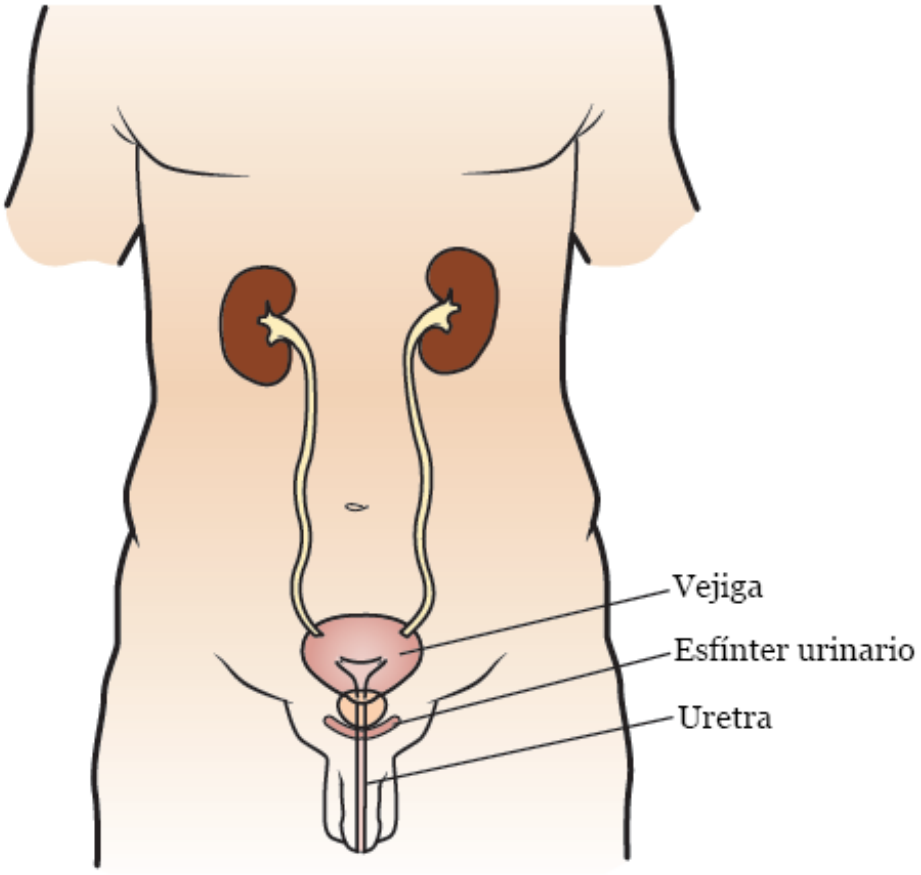


Figura 1. Esfínter urinario

Información sobre el esfínter urinario

El esfínter urinario es un músculo que controla la circulación de orina (pis) hacia afuera de la vejiga (véase la figura 1). Cuando el esfínter urinario se contrae (se cierra), obstruye la salida de la vejiga. De este modo, la orina no puede salir.

Por lo general, el esfínter urinario permanece cerrado hasta que usted decide aflojarlo (abrirlo) para orinar (hacer pis). Cuando afloja el esfínter urinario, la orina sale de la vejiga y del cuerpo a través de la uretra. La uretra es un tubo que transporta la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo (véase la figura 1).

Algunas personas tienen dificultades para controlar el esfínter urinario. Esto hace que tengan pérdidas de orina. Esto puede ocurrir después de una cirugía para extirpar la próstata o de aplicar radioterapia a la próstata.

Información sobre el cabestrillo AdVance

El cabestrillo AdVance es una malla en forma de tira utilizada para mejorar la incontinencia (pérdida de orina). El cabestrillo funciona como una hamaca y está diseñado para elevar y sostener la uretra (véase la figura 2). Esto ayuda a que el esfínter urinario permanezca cerrado y a prevenir las pérdidas.

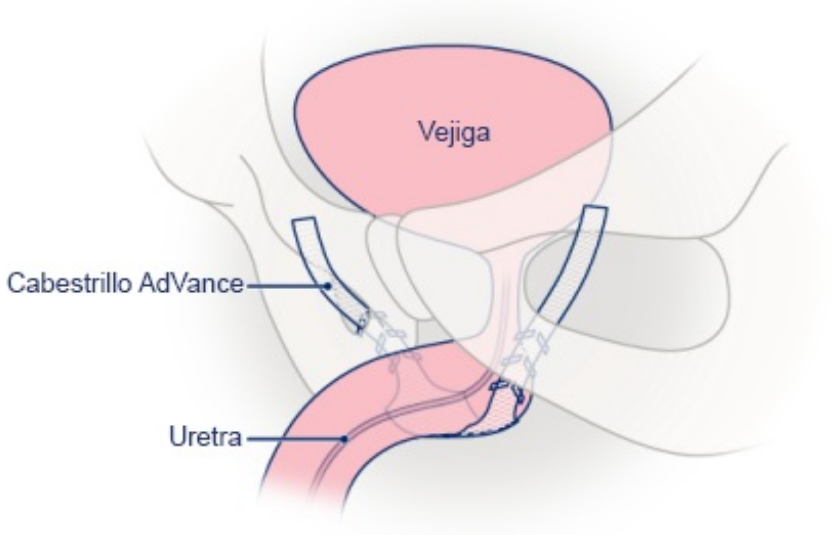


Figura 2. Cabestrillo AdVance

Es posible que el esfínter urinario no funcione correctamente debido a la pérdida de soporte después de la cirugía. El sistema de cabestrillo AdVance ayuda al funcionamiento del músculo del esfínter urinario.

El cabestrillo AdVance funciona mejor si:

- No ha recibido radioterapia.
- Tiene un volumen bajo de pérdida urinaria (aproximadamente de 1 a 2 compresas) por día.

Riesgos del cabestrillo AdVance

Se pueden presentar los siguientes problemas con el cabestrillo AdVance:

- Sangrado en el sitio de la incisión (donde el cirujano realizó los cortes).
- Una infección.
- Problemas para orinar después de la cirugía.
- Incontinencia continua.
- Daño a otras áreas, como la uretra o el recto. El recto es el extremo del colon (intestino grueso), donde se almacena la caca antes de salir del cuerpo.
- Necesidad de otra operación para retirar el cabestrillo (esto es muy poco frecuente).

Otras opciones para mejorar la incontinencia

Si el cabestrillo AdVance no funciona, existen otras opciones para ayudar a mejorar la incontinencia. Estas serían:

- Esfínter urinario artificial (AUS) Para obtener más información, lea *Información sobre el esfínter urinario artificial (AUS)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/artificial-urinary-sphincter).
- Pinzas para la incontinencia que se colocan en el pene y evitan las pérdidas de orina. Para obtener más información, lea *Cómo utilizar su pinza para incontinencia* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/incontinence-clamp).
- Dispositivo de recolección de orina.
- Compresas o pañales urinarios.

Información sobre la cirugía de colocación del cabestrillo AdVance

La cirugía para colocar su cabestrillo AdVance es de invasión mínima (se realiza con pequeños cortes). Un urólogo le hará la cirugía de colocación. Le dará información sobre cómo prepararse para su cirugía. Siga las instrucciones que reciba de su proveedor. Llame al consultorio del médico si tiene preguntas.

La mayoría de las personas se van a casa el mismo día de su cirugía, pero otras quizás tengan que pasar la noche en el hospital. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá qué esperar.

Qué hacer el día antes de su cirugía de colocación del cabestrillo AdVance

Anote la hora de su cirugía

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. el día antes de su cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces le llamará el viernes anterior. Si para las 7:00 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

Un integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para someterse a su cirugía. También le recordará a dónde ir.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su cirugía. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Asegúrese de planificar eso antes de que llegue el día de su cirugía.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun

así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York
VNS Health: 888-735-8913
Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey
Caring People: 877-227-4649

Si vive lejos, puede llegar el día antes de su cirugía. Si planea hacer esto, asegúrese de que tengamos sus detalles de contacto, como un número de teléfono móvil. Esto nos permitirá ponernos en contacto con usted para asegurarnos de que sabe a qué hora debe presentarse para la cirugía.

También le recomendamos que se quede cerca del hospital la noche después de la cirugía.

Instrucciones sobre lo que debe comer

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



Deje de comer a medianoche (12 a. m.) la noche antes de su cirugía o procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su cirugía o procedimiento.

Qué hacer el día de la cirugía de colocación del cabestrillo AdVance

Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud para tomar los medicamentos la mañana de su cirugía.

Instrucciones sobre lo que debe beber

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de la hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
    - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
    - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de las cirugías y los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía o procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Lo que debe traer

- Cualquier registro que le dé su cardiólogo (médico especialista en el corazón), si se atiende con uno.
- Sus medicamentos o una lista de los medicamentos que toma y la dosis. El equipo de anestesia le indicará qué medicamento debe tomar antes de la cirugía.

Qué esperar a su llegada

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse, le darán una bata de hospital, un camisón, una prenda para cubrir la cabeza durante la cirugía y calcetines antideslizantes para que se ponga.

Es importante que no tenga una infección de las vías urinarias (UTI) en el momento de la cirugía. Le haremos un cultivo de orina antes de su cirugía. Si tiene una infección urinaria, le daremos tratamiento. Es posible que debamos reprogramar su cirugía si tiene una infección urinaria.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12:00 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si su enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en el quirófano.

Reúnase con un anestesiólogo

Antes de su cirugía también se reunirá con un anestesiólogo. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Examinará su historia clínica con usted.
- Preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema. Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar) o dolor.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Ingreso al quirófano

Entrará caminando al quirófano o un integrante del personal le llevará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. Usted estará acostado boca arriba durante su cirugía.

Dentro del quirófano

Una vez que esté cómodo, un anestesiólogo le pondrá anestesia para que se duerma. Una vez que esté dormido, su cirujano comenzará la cirugía.

El cirujano hará una incisión (pequeño corte quirúrgico) en el perineo. El perineo es la zona entre la parte posterior del escroto y el recto. El cirujano también le hará 2 pequeñas incisiones en el muslo.

Su cirujano utilizará 2 trócares (agujas) para colocar el cabestrillo y levantar la uretra. Le colocará el cabestrillo a través de las incisiones.

Cuando haya terminado, el cirujano cerrará la incisión del perineo con suturas (puntos). Es posible que utilice pegamento para la piel para cerrar las incisiones del muslo. Las suturas y el pegamento se disolverán por sí solos en unas 2 a 4

semanas.

Su cirugía tardará de 1 a 2 horas.

Qué hacer el día después de la cirugía de colocación del cabestrillo AdVance

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la PACU. Un enfermero le realizará un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También es posible que tenga puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Usted tendrá un catéter en la uretra. Si pasa la noche en el hospital, un miembro de su equipo de atención se lo retirará el día después de la cirugía. Si se va a casa el mismo día, le enseñarán a quitárselo en casa el día después de la cirugía. Le daremos más información al respecto en la unidad de cuidados posteriores a la anestesia (PACU).

Cuando el equipo de atención considere que está preparado, le dará el alta del hospital.

Moverse y caminar

Es importante que se levante y camine lo antes posible después de la cirugía. Esto ayuda a prevenir la formación de coágulos en las piernas.

Ejercicio y actividad física

El cuerpo necesita tiempo para “adaptarse” al cabestrillo y que los tejidos lo mantengan en su lugar. Esto se debe a que el cabestrillo no está cosido.

Durante 6 semanas después de la cirugía:

- Evite las actividades extenuantes, como levantar objetos que pesen más de

10 libras (5 kilos).

- Evite agacharse o elevar las piernas más de 90 grados. Tenga cuidado al entrar y salir de autos grandes.
- No realice ninguna actividad que le exija abrir las piernas más que los hombros.

Volver a trabajar

Debe planear estar fuera del trabajo al menos una semana después de la cirugía. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su trabajo. Le dirá cuándo puede ser seguro para usted volver a trabajar nuevamente según lo que haga. Si se mueve mucho o levanta objetos pesados, es posible que deba permanecer sin trabajar un poco más. Si en su trabajo se sienta en un escritorio, es posible que pueda volver antes a trabajar.

Manejo

No maneje mientras tome analgésicos o tenga colocado un catéter. No puede manejar si sigue tomando analgésicos narcóticos o si tiene movilidad limitada.

Seguimiento médico

Programe una cita de seguimiento 3 meses después de su cirugía.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame al proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Fiebre de 101 °F (38.3 °C) o más.
- Sangre en la orina.
- Una sensación de ardor cuando orine.
- Drenaje de las incisiones.
- Enrojecimiento o hinchazón en el sitio de la incisión.
- Dificultad para orinar.

- Cualquier otra pregunta o inquietud.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center