Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la terapia de hidroablación para la hiperplasia benigna de la próstata (HBP)

En esta información, se explica qué es la terapia de hidroablación (aquablation) y cómo prepararse para esta. Este es un tratamiento para la hiperplasia benigna de la próstata, también llamada HBP. En este recurso, también se describen las partes del sistema reproductor masculino.

Información sobre la próstata

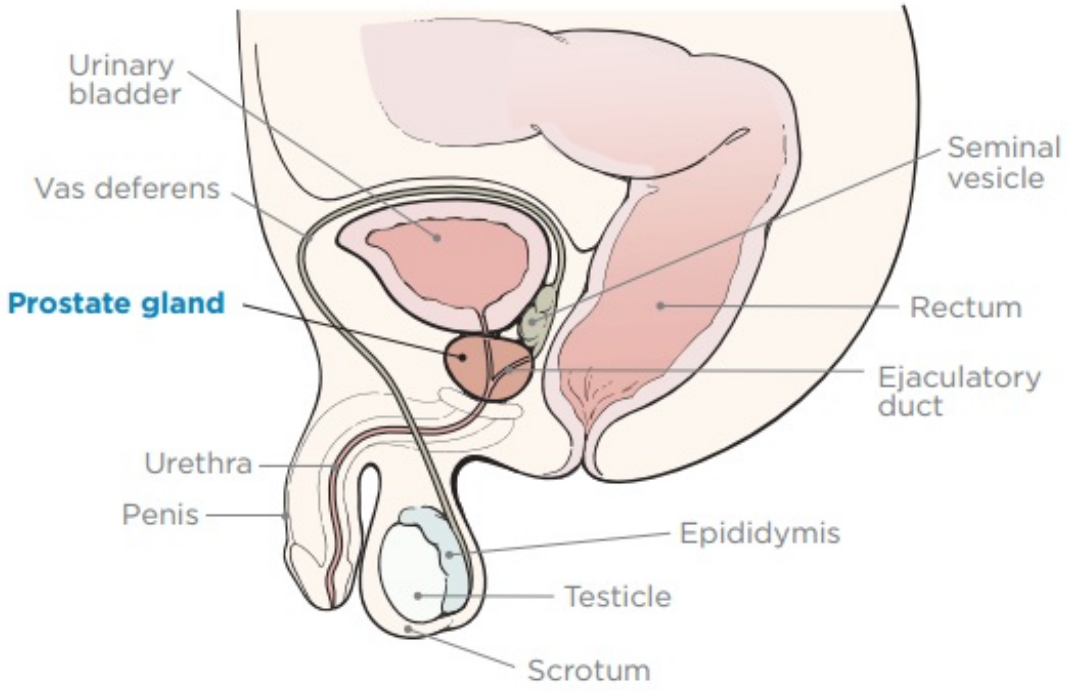


Figura 1. Sistema reproductor masculino

- La **próstata** es una glándula pequeña y firme, aproximadamente del tamaño de una nuez. Se encuentra delante del recto y debajo de la vejiga (véase la figura 1). La próstata trabaja con otras glándulas en el cuerpo para fabricar semen.
- La **uretra** es un tubo que transporta orina (pis) desde la vejiga, a través del pene, hacia el exterior del cuerpo.
- Las **vesículas seminales** son las glándulas pequeñas cerca de la próstata que producen el líquido del semen.

Información sobre la HBP

La HBP sucede cuando la próstata se agranda (está más grande de lo normal). Con la HBP, la próstata presiona la

uretra. Esto dificulta orinar (hacer pis). Si no vacía la vejiga por mucho tiempo, podría tener alguna de las siguientes afecciones:

- Una infección de las vías urinarias (UTI).
- Cálculos en la vejiga.
- Divertículos en la vejiga. Lo que sucede es que la pared de la vejiga se estira y se crean una especie de bolsillos en los que se acumula la orina.
- Daño en los riñones causado por la orina acumulada en los riñones. Esto sucede cuando se bloquea la uretra.

Información sobre la hidroablación

La hidroablación se utiliza para tratar la HBP cuando los medicamentos no funcionan. Durante la hidroablación, su cirujano usará ultrasonido, equipos de robótica y un chorro de agua para extirpar parte del tejido de la próstata. De esta manera, le resultará más fácil orinar y obtendrá un alivio prolongado.

Una vez terminada la cirugía, el cirujano cauterizará las partes de la próstata con más probabilidades de sangrar. Con este procedimiento, se sellan los vasos sanguíneos para detener el sangrado. El médico utilizará una herramienta con corriente eléctrica para quemar o disolver

el tejido.

Qué hacer antes de su hidroablación

Preparación para la cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para prepararse para la cirugía. Ayúdenos a mantenerle a salvo. Díganos si alguna de estas cosas corresponde a su caso, incluso si no está seguro.

- Tomo un medicamento recetado. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener presentando una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Algunos ejemplos son:
  - Medicamentos que se tragan.
  - Medicamentos que se inyectan (pinchazo).
  - Medicamentos que se inhalan (se toman por la nariz).
  - Medicamentos que se aplican sobre la piel en forma de parches o cremas.
- Tomo medicamentos sin receta, incluso parches y cremas. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.
- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales o remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor

implantable automático (AICD) u otro aparato para el corazón.

- He tenido problemas con la anestesia en el pasado. La anestesia es un medicamento que hace que se duerma durante una cirugía o procedimiento.
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el látex.
- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Uso drogas recreativas, como la marihuana.

Asegúrese siempre de que sus proveedores de cuidados de la salud conozcan todos los medicamentos y suplementos que está tomando.

Es posible que tenga que seguir instrucciones especiales antes de la cirugía según los medicamentos y suplementos que tome. Si no sigue esas instrucciones, su cirugía puede retrasarse o cancelarse.

Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma una medicina GLP-1. Debe seguir instrucciones específicas sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. Es **muy importante que siga estas instrucciones si tomó una**

medicina GLP-1 en algún momento durante los últimos 30 días. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.

- **Comience una dieta de líquidos claros a las 6 a. m. del día antes de su cirugía o procedimiento.** No coma ningún alimento sólido. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener más información.
- **Deje de beber 8 horas antes de la hora de llegada.** No coma ni tome nada después de esa hora, ni siquiera líquidos claros. Puede tomar pequeños tragos de agua con sus medicinas.

Para obtener más información, lea *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Estos son algunos ejemplos de medicinas GLP-1. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas que usted toma. A veces, se recetan para ayudar a controlar la diabetes y otras enfermedades. Otras veces, se recetan para bajar de peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su cirugía. Su cita puede ser en persona o una video consulta. Recibirá un recordatorio del consultorio de su cirujano con la fecha, la hora y el lugar de la cita. Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

El día de la cita, puede comer y tomar sus medicinas habituales.

Es útil llevar lo siguiente a su cita:

- Una lista de todas las medicinas que toma, incluso las que adquiere con y sin receta, así como de los parches y cremas que usa.
- Los resultados de las pruebas médicas que se haya realizado fuera de MSK el último año, si los tiene. Algunos ejemplos son pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler de la carótida.
- Los nombres y números de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Se reunirá con un proveedor de práctica avanzada (APP) durante su consulta prequirúrgica. Este trabaja de cerca en colaboración con el personal de anestesiología de MSK. Estos son médicos con formación especializada en el uso de la anestesia durante una cirugía o procedimiento.

Su proveedor de práctica avanzada revisará sus antecedentes médicos y quirúrgicos. Es posible que le hagan pruebas para planificar su atención, como:

- Un electrocardiograma (ECG) para controlar el ritmo de su corazón.
- Una radiografía de tórax.
- Análisis de sangre.

El proveedor de práctica avanzada podría recomendarle que consulte a otros proveedores de cuidados de la salud. Además:

- Hablará con usted sobre qué medicinas debe tomar la mañana de su cirugía.
- Le dará instrucciones sobre comer y beber antes de su cirugía.

Puede encontrar las instrucciones para las horas previas al procedimiento (como información sobre las medicinas y qué comer y beber) en su cuenta de MSK MyChart:

1. Inicie sesión en su cuenta de MSK MyChart. En la página de inicio, seleccione “Visitas.”
2. Vaya a la sección “Pasadas” o “Visitas pasadas” y encuentre su consulta prequirúrgica. Seleccione “Ver resumen de visita.”
3. Lea la sección “Instrucciones previas al procedimiento” en su resumen de visita.

Es muy importante que siga estas instrucciones para las horas previas al procedimiento. Si no las sigue, es posible que su cirugía se retrase o se cancele.

Qué hacer el día antes de su hidroablación

Es posible que su cirujano le pida que use un enema salino (como el enema salino Fleet®) la noche antes de su procedimiento.

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 medicinas 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 su hidroablación

Es posible que su cirujano le pida que use un enema salino Fleet® la mañana de su procedimiento.

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 medicinas 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.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- La mañana de su procedimiento, tome solo los medicamentos que el médico le haya indicado. Tómelos con unos sorbos de agua.
- No se ponga cremas, lociones ni petroleum jelly (Vaseline®). Puede ponerse desodorante y humectantes suaves.
- No se maquille los ojos.

- Use ropa holgada y cómoda.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga puestas en perforaciones del cuerpo.
- Deje los objetos de valor en casa si no los necesita.
- Si usa lentes de contacto, póngase anteojos en lugar de ellos, si puede. Si no tiene anteojos, lleve un estuche para los lentes de contacto.

Lo que debe traer

- Medicamentos para problemas respiratorios, si los toma. Esto incluye inhaladores y medicamentos para el pecho.
- Si usa un monitor continuo de glucosa (CGM), traiga uno adicional.
- Un estuche para sus anteojos o lentes de contacto, si los usa.
- Pegamento para dentaduras postizas, si usa dentaduras postizas.
- Su formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- Su máquina CPAP o BiPAP, si usa una. Si no puede traerla, le daremos una para que use mientras se encuentre en el hospital.

A dónde ir

Le harán la cirugía en:

Centro Prequirúrgico del Memorial Hospital en el 2.o piso
1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
New York, NY 10065

Cuando llegue al hospital, tome el ascensor B y vaya al 2.o piso. Regístrese en la recepción de la sala de espera del Centro Prequirúrgico (PSC).

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.

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.

Qué hacer después de su hidroablación

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 pasará la noche en la PACU. Dígale a su enfermero si siente dolor o molestias. Le dará acetaminophen (Tylenol®) para aliviarle.

Tendrá un catéter urinario (Foley) (sonda delgada y flexible) en la uretra que irá a través de la vejiga. La sonda del catéter drena orina de la vejiga, lo cual permite que su equipo de atención médica lleve un control de la cantidad de orina que produzca. El equipo de atención también podría utilizarlo para purgar (poner líquido en) la vejiga. Esto ayuda a reducir el riesgo de que se formen coágulos.

Su enfermero podría quitarle el catéter antes de que le den el alta (se vaya) del hospital. También podrían dejárselo si tiene problemas para vaciar la vejiga cuando sea hora de que le den de alta. Si es así, tendrá una cita de seguimiento unos días después para que su enfermero se lo pueda retirar.

Qué esperar en casa

Su proveedor de cuidados de la salud le dará un antibiótico para que tome en casa. Tome las pastillas como se las recetaron.

Es posible que sienta molestias o dolor en la zona pélvica (el área entre el estómago y las piernas). Tomar líquidos le ayudará. También puede tomar acetaminophen. Si la molestia no mejora después de tomar acetaminophen, comuníquese con el consultorio de su proveedor de cuidados de la salud.

Es posible que note pequeños trozos del tejido de la próstata y coágulos de sangre muy pequeños en la orina. Esto es normal. Esto mejora al beber más líquidos. Trate de tomar de 6 a 8 (8 onzas o unos 240 ml) vasos de agua todos los días.

Durante las primeras 2 semanas después de su cirugía, no haga actividades vigorosas, como trotar o jugar al tenis. No

levante nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos). Después de 2 semanas, si nota que la orina es amarilla y no tiene sangre, puede retomar sus actividades habituales.

Es posible que tenga que orinar con más frecuencia o con más urgencia que antes de su cirugía. Esto mejora con el tiempo.

Algunas personas sufren incontinencia después de la cirugía. Es decir, no pueden controlar la orina (el pis). Esto no es frecuente y dependerá de cómo funcionaba la vejiga antes de su cirugía. Si tiene incontinencia, esto suele mejorar luego de algunas semanas.

Si todavía es incontinente unas semanas después de su cirugía, dígaselo a su cirujano. Puede solicitar que se realicen pruebas para ver si se puede hacer algo para mejorarlo.

Llame para programar una cita para ver a su cirujano de 2 a 3 meses después de su cirugía.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si usted:

- Tiene una temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior.

- Tiene un dolor que no se alivia ni después de tomar analgésicos.
- No puede orinar.
- Tiene sangrado rojo brillante en la orina que no se detiene.
- Tiene algún problema inesperado.
- Tiene preguntas o inquietudes.

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.

About Aquablation Therapy for Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) - Last updated on March 26, 2026
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center