Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el esfínter urinario artificial

En esta información se describe el esfínter urinario artificial (AUS) y la cirugía que se lleva a cabo para colocarlo.

Información sobre el esfínter urinario

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

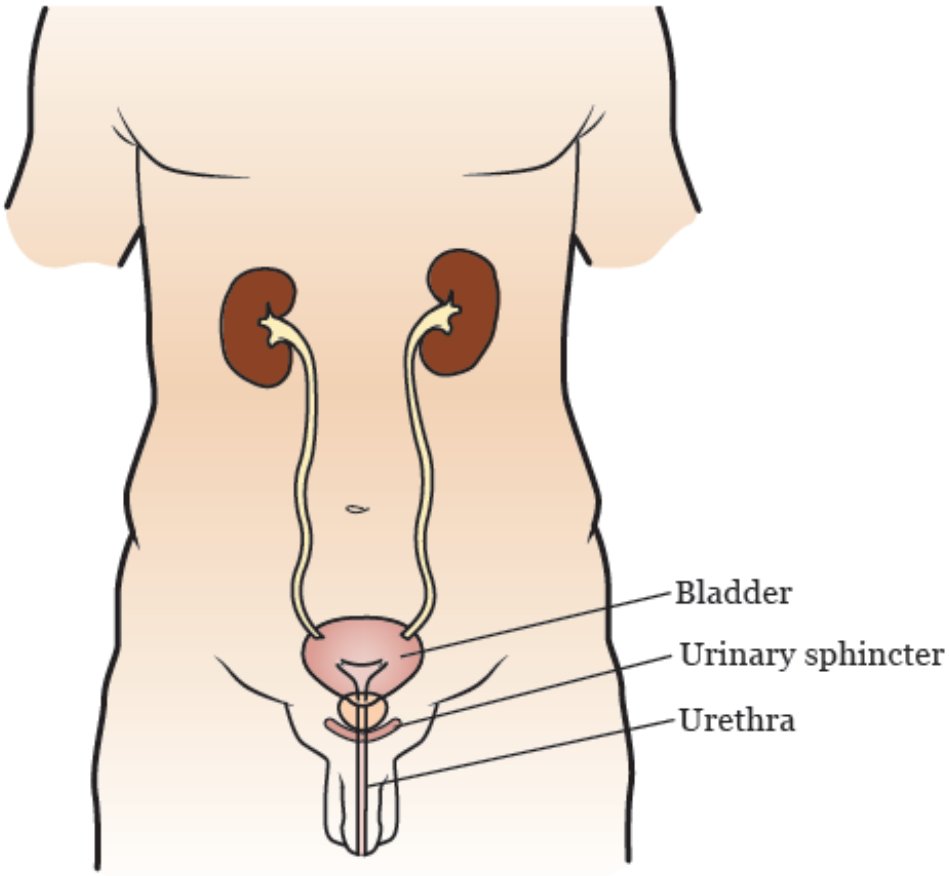

Figura 1. Esfínter urinario

Normalmente, el esfínter urinario permanece contraído hasta que la persona decide aflojarlo (abrirlo) para orinar. Cuando se afloja el esfínter urinario, la orina sale de la vejiga y circula a través de la uretra hacia fuera del cuerpo. La uretra es el tubo que transporta la orina desde la vejiga hacia el exterior.

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

Usted puede necesitar un esfínter urinario artificial (AUS) si no puede controlar el esfínter urinario.

Acerca de los esfínteres urinarios artificiales

Un esfínter urinario artificial es un dispositivo que funciona como el esfínter urinario natural (véase la figura 2). Se compone de 3 partes:

- **Manguito uretral**: envuelve la uretra para controlar la circulación de orina. Cuando el manguito se cierra (se llena de líquido), la orina no puede pasar. Cuando se abre (no está lleno de líquido), la orina puede pasar.
- **Bomba**: hace que el líquido entre o salga del manguito uretral. Se coloca en el escroto.

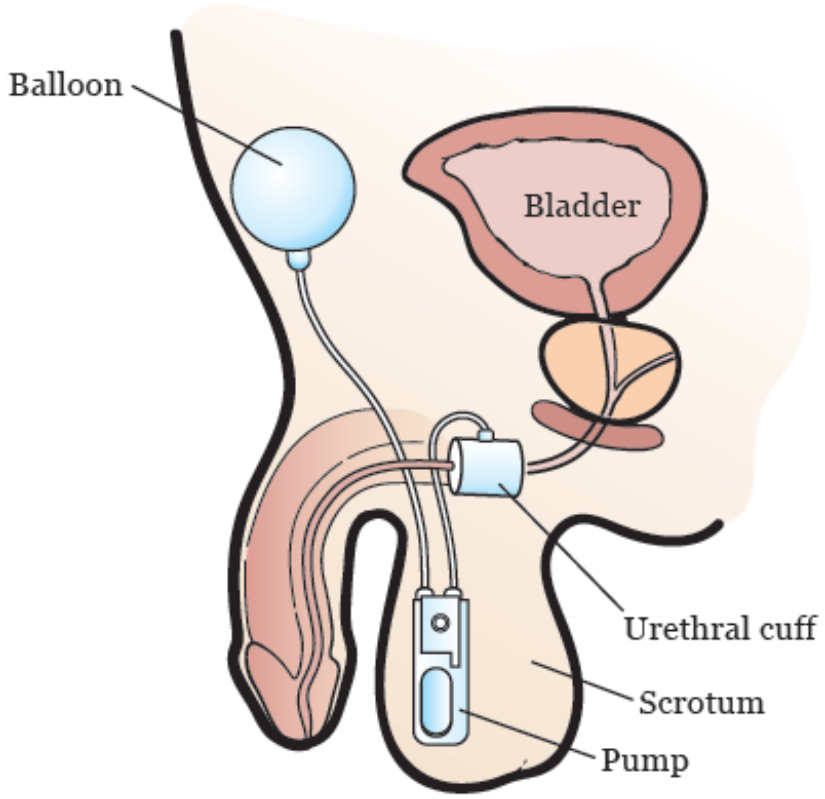

Figura 2. Esfínter urinario artificial (AUS)

- **Globo**: contiene el mismo líquido que el manguito. El líquido se desplaza hacia él cuando el manguito uretral está abierto o desinflado. Se coloca debajo de los músculos abdominales (del vientre).

Para orinar cuando se tiene un AUS colocado, se debe apretar la bomba que está colocada en el escroto. La bomba hace que el

líquido salga del manguito uretral y se dirija hacia el globo, lo que permite que el manguito se abra o desinfle y la uretra se abra. El manguito permanece abierto durante 3 minutos para que usted pueda orinar. Luego, se cierra de forma automática.

Los AUS se colocan durante una cirugía.

Riesgos asociados con tener un AUS

Si bien no son habituales, pueden presentarse los siguientes problemas:

- Dolor
- Sangrado
- Infección, lo que puede llevar a que haya que quitar el AUS
- Problemas con alguna pieza del AUS, debido a lo cual puede tener que hacerse una cirugía para extraerla o cambiarla
- Lesión en la uretra
- Que la pérdida de orina no se detenga
- Problemas al orinar, permanentes o a largo plazo
    - Es posible que deba insertar un catéter en la vejiga para drenar la orina.
    - También es posible que tenga que hacerse otra cirugía para solucionar el problema.
- Problemas para retener la orina

- El esfínter urinario artificial puede desgastarse con el tiempo, generalmente después de 8 a 10 años, y en ese caso, habrá que reemplazarlo.

Acerca de la cirugía para colocar un AUS

Su proveedor de cuidados de la salud le dará información sobre cómo prepararse para su cirugía. No olvide seguir sus instrucciones. Llame al consultorio del médico si tiene preguntas.

Durante la cirugía

Recibirá anestesia (un medicamento que le hará dormir) antes de su cirugía. Cuando se haya dormido, el médico hará 2 pequeñas incisiones (cortes quirúrgicos):

- Una en el espacio entre el escroto y el ano
- Una cerca del abdomen inferior (el vientre)

Luego, su cirujano colocará el AUS. Cuando la cirugía haya terminado, las incisiones se cerrarán con suturas (puntos) que se disolverán por sí mismos, por lo que no habrá que sacarlos.

Después de la cirugía

En el hospital

Usted despertará en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU). Después de su cirugía, se le conectarán al cuerpo un catéter y otros dispositivos médicos, entre ellos:

- Un catéter urinario (Foley®) para drenar la orina de la vejiga.

- Una vía intravenosa (IV), para administrarle lo siguiente:
  - Líquidos
  - Antibióticos
  - Analgésicos
  - Otros medicamentos que sean necesarios
- Botas inflables en las piernas, que ayudarán a que la sangre circule por ellas y a evitar que se formen coágulos.

Lo habitual es que estos dispositivos se retiren antes de que el paciente se vaya del hospital. Si sale del hospital con alguno de los dispositivos, su proveedor de cuidados de la salud le enseñará qué cuidados debe tener.

Después de su cirugía es posible que tenga pérdidas de orina por el AUS. Esto es normal y se detendrá una vez que el médico active el AUS, lo que ocurrirá de 6 a 8 semanas después de su cirugía. Llame al consultorio de su médico para programar una cita de seguimiento aproximadamente 2 semanas después de su consulta.

Pedido de productos MedicAlert®

Antes de salir del hospital o en su primera consulta de seguimiento, pida una pulsera o un collar MedicAlert®. Su proveedor de cuidados de la salud le dará un formulario para hacer el pedido. La pulsera o el collar deben contener la siguiente información:

AUS: Artificial Urinary Sphincter
Brand: AMS 800
Teléfono: 800-328-3881

Medicamentos

Es posible que le receten los siguientes medicamentos antes de enviarle a casa:

- Un antibiótico
- Analgésicos
- Un ablandador de heces para prevenir el estreñimiento (defecar con menos frecuencia de lo normal)

Podrá regresar a casa el día después de su cirugía.

En casa

Puede ducharse 48 horas después de su cirugía. Si tiene colocado algún apósito, quíteselo antes de ducharse. No necesita ponerse ningún otro apósito en las incisiones después de ducharse.

Si los apósitos se caen o se ensucian durante las primeras 48 horas después de su cirugía, cámbielos.

Colóquese un suspensorio escrotal

Durante la primera semana después de su cirugía, debe colocarse el suspensorio escrotal que le entregarán antes de irse del hospital. Si este se moja, tendrá que cambiarlo. Puede comprar otro suspensorio escrotal en cualquier farmacia o tienda que

venda artículos quirúrgicos.

De vuelta a sus actividades

Puede retomar la mayoría de sus actividades normales el día después de su cirugía. Deberá esperar 6 semanas antes de comenzar a hacer actividades vigorosas, entre ellas:

- Hacer ejercicio en el gimnasio
- Jugar al golf
- Andar en bicicleta
- Levantar objetos que pesen más de 10 libras (4.5 kilogramos)

El médico le dirá cuándo puede retomar la actividad sexual.

Programe una cita de seguimiento

Consulte al médico 2 semanas después de su cirugía. Llame al consultorio para hacer una cita.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame al proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior
- Mayor sangrado o inflamación
- Dolor que no mejora con analgésicos
- Espasmos intensos de la vejiga

- Dificultades para orinar

Si tienes preguntas, contacta a un integrante del equipo de atención médica directamente. Si eres paciente de MSK y necesitas comunicarte con un proveedor después de las 5:00 PM, durante el fin de semana o un día feriado, llama al 212-639-2000.

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

About Your Artificial Urinary Sphincter - Last updated on December 8, 2020

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