Intermountain® Healthcare

Cirugía de vejiga y uretra: *procedimientos TVT y TOT*

¿Qué es?

Los procedimientos **TVT (cinta vaginal sin tensión)** y **TOT (cinta suburetral transobturatriz)** se utilizan para levantar la vejiga o uretra caídas de una mujer y ponerlas en su posición normal. Durante estos procedimientos se coloca una banda estrecha de cinta bajo la uretra. La cinta apoya la uretra y la vejiga como una hamaca.

¿Por qué la necesito?

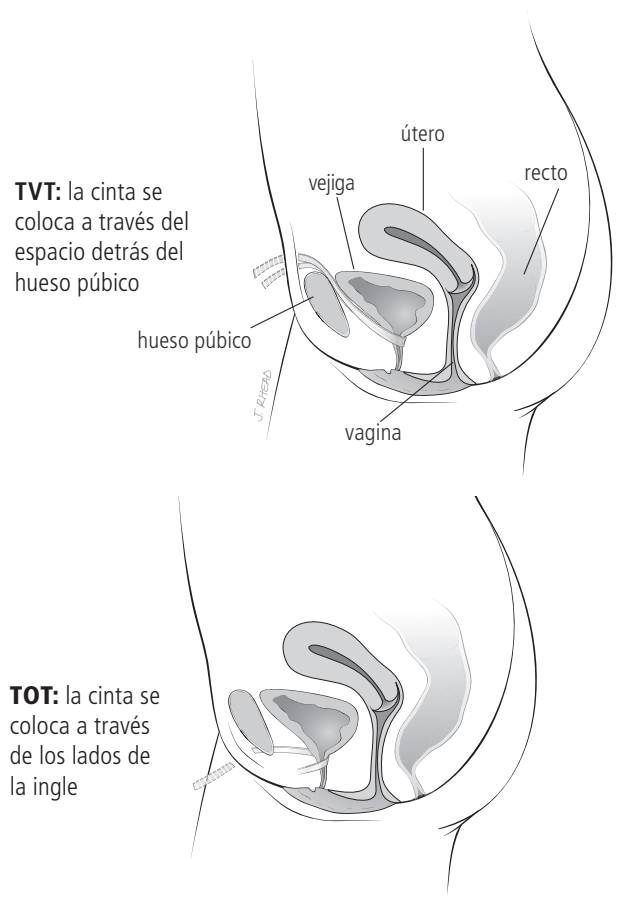
Su médico puede recomendar un procedimiento TVT o TOT para el tratamiento de **la incontinencia urinaria de esfuerzo**. La incontinencia urinaria de esfuerzo es la presión excesiva sobre la vejiga llena — por ejemplo, la presión por una actividad como toser, estornudar, reír, correr o levantar objetos — que provoca pérdida involuntaria de orina. El flujo se detiene cuando se detiene la actividad.

La incontinencia urinaria de esfuerzo es bastante común entre las mujeres. Es provocada por la debilidad en los músculos y los tejidos que rodean la vejiga y la uretra. La debilidad impide que la uretra cierre, así que se fuga la orina. El apoyo prestado por TVT o TOT a menudo puede aliviar o corregir esta fuga.

¿Cómo se realiza?

Los procedimientos TVT y TOT se denominan mínimamente invasivos porque, a diferencia de las cirugías "abiertas", sólo requieren de incisiones (cortes) muy pequeñas en la ingle, el abdomen inferior y la vagina. Durante el procedimiento, el cirujano pasa la cinta — una estrecha banda de material sintético — a través de estos cortes, deslizándola alrededor de la uretra para elevar y sostener la uretra y la vejiga. El cirujano ajusta la cinta durante la cirugía para proporcionar el nivel de apoyo adecuado.

Después de la cirugía, la cinta se queda en su lugar. La cinta se mantiene en su lugar por la fricción entre la cinta y los tejidos circundantes, y la cinta no sobresale del cuerpo. Los puntos pequeños que cierran las incisiones se disuelven lentamente algunos días después del procedimiento.



En los procedimientos TVT y TOT, se coloca una banda estrecha de cinta alrededor de la uretra para sostener la vejiga y la uretra. El continuo apoyo de la cinta puede disminuir o eliminar la incontinencia urinaria de esfuerzo.

La diferencia fundamental entre los procedimientos TVT y TOT es la forma en que el cirujano accede a la uretra para colocar la cinta. Además, el material de la cinta puede variar según el procedimiento. Su médico le explicará el método recomendado para su procedimiento.

Los procedimientos TVT y TOT duran aproximadamente 30 minutos. La mayoría de las pacientes pueden regresar a casa el mismo día.

¿Cómo me preparo para el procedimiento?

La preparación para el procedimiento puede incluir lo siguiente:

- Se le practicarán exámenes de sangre y de orina.
- Se le pedirá que ayune (no tomar alimento) desde la medianoche hasta su procedimiento al día siguiente.
- Usted debe organizar que alguien la lleve a casa después del procedimiento. Además, debe organizar que alguien la acompañe durante las primeras 24 horas en casa.

¿Qué sucede ANTES del procedimiento?

Esto es lo que puede esperar antes del procedimiento TVT o TOT:

- El vello abdominal y del área púbica podría recortarse para que las incisiones se mantengan estériles.
- Para evitar infecciones, se le administrarán antibióticos.
- Una enfermera le colocará un catéter IV — un pequeño tubo que se coloca a través de una aguja dentro de una vena — en el brazo o la muñeca para administrar líquidos, medicamentos o sangre según se requiera.
- Se le conectarán monitores y se le dará anestesia. Según su preferencia y cómo se realizará el procedimiento, se le puede aplicar anestesia general (que la duerme completamente durante la cirugía) o anestesia regional (que bloquea la sensación en la parte inferior del cuerpo).
- Una sonda — un tubo delgado — podría colocarse en la vejiga. La sonda drena la orina de la vejiga durante el procedimiento.

¿Qué sucede DESPUÉS del procedimiento?

Después del procedimiento TVT o TOT, tendrá que descansar en la clínica o el hospital por unas horas antes de ir a casa. (Si el procedimiento es en la tarde, puede que tenga que pasar la noche en la clínica o el hospital.) Esto es lo que debe esperar:

- Sus enfermeras la animarán a caminar lo antes posible. Esto ayuda a prevenir los coágulos de sangre.
- Sentirá algo de dolor. Su médico le recetará medicamentos para ayudar a controlar el dolor.
- Usted tendrá sangrado y secreción vaginal. Se podrán utilizar gasas o toallas sanitarias para absorber esto.
- Usted aprenderá cómo cuidarse a sí misma en casa durante su periodo de recuperación. Su enfermera revisará con usted las indicaciones en la siguiente sección de esta hoja informativa y responderá cualquier pregunta que puedan tener usted o su familia.

¿Cómo debo cuidarme en casa?

La recuperación es diferente para cada mujer. Puede durar entre 1 y 4 semanas. Esta sección le brinda información acerca de lo que debe esperar — y qué hacer — mientras se recupera en casa. (Asegúrese de seguir las indicaciones específicas de su equipo de atención si son distintas a éstas.)

Hablar con su médico acerca de este procedimiento

Hable con su médico para decidir si necesita un procedimiento TVT o TOT. Hable de los beneficios posibles del procedimiento, sus riesgos y las alternativas de tratamiento. La siguiente tabla enumera los más comunes, pero otros beneficios y riesgos podrían aplicar a su situación médica en particular.

Los beneficios posibles de los procedimientos TVT y TOT	**Riesgos y complicaciones posibles** de los procedimientos TVT y TOT	**Posibles alternativas**
• Pueden disminuir o curar la incontinencia urinaria de esfuerzo.	• Vejiga de vaciado lento (por lo general es sólo un efecto temporal, pero si es necesario se puede aliviar aflojando la cinta que se encuentra alrededor de la uretra). • Coágulos sanguíneos en venas o pulmones. • Infección de las vías urinarias, o en el sitio de la incisión o puntos de sutura. • Sangrado durante o después de la cirugía. • Lesión a la uretra, los uréteres, la vejiga, la vagina o los nervios cercanos. • Problemas relacionados con la anestesia. • El cuerpo puede rechazar el material de la cinta, o el material puede desgastar el tejido de la uretra o vagina.	• Ejercicios para fortalecer los músculos cercanos a la vagina y a la vejiga y que sostienen a éstas. • Pesario (dispositivo colocado en la vagina para sostener la vejiga y uretra en su lugar). • Inyecciones para dar volumen a la parte inferior de la vejiga (el cuello vesical). • Otro tipo de cirugía.

En las primeras 24 horas ...

- No conduzca ni utilice maquinaria — que alguien la lleve a casa después del procedimiento.
- Pida a alguien que se quede con usted durante las primeras 24 horas después del procedimiento. Si usted tiene problemas o efectos secundarios de la anestesia, puede necesitar ayuda.
- No beba alcohol durante las primeras 24 horas — ni en cualquier momento mientras esté tomando medicamentos narcóticos.

Sangrado

Después del procedimiento TVT o TOT es normal tener una pequeña cantidad de sangre en la orina durante el primer día. (Una pequeña cantidad de sangre hará que su orina muestre un color ligeramente rosado.) Debe desaparecer poco a poco. Esto es lo que debe hacer para cuidarse:

- NO se aplique irrigación vaginal ni use tampones. Pregunte a su médico cuándo lo puede volver a hacer.
- El aseo después de ir al baño se hace del frente hacia atrás. Esto ayuda a prevenir infecciones.
- **LLAME A SU MÉDICO** si sigue presentando sangre en la orina o si la cantidad de sangre parece aumentar, en lugar de disminuir.

Dolor

Sus dolor y sus molestias deben desaparecer gradualmente conforme pasan los días. Para ayudar a aliviar y controlar el dolor:

- Tome los medicamentos como se le indicó. A menudo, su médico le recetará medicamentos para tratar el dolor. Siga las indicaciones de su médico cuidadosamente.
- **LLAME A SU MÉDICO** si tiene:
  - Cualquier aumento en el dolor o si no están funcionando los medicamentos para el dolor.
  - Si presenta mucha distensión o hinchazón en el abdomen.
  - Dolor, enrojecimiento o hinchazón en una pierna, o en la ingle.
- **BUSQUE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCI**A si tiene dolor de pecho, tos (no por un resfriado) o dificultad para respirar.

Fatiga

Es normal sentirse cansada durante unos días después del procedimiento. Pruebe estos consejos para recuperar poco a poco la energía:

- Intente dormir por lo menos 8 horas cada noche.
- Tome periodos de descanso durante el día.
- **LLAME A SU MÉDICO** si se siente más cansada (no menos) en el transcurso de los días o si se marea por más de unos pocos segundos a la vez.

Incisiones

Las incisiones en el abdomen o la ingle estarán cubiertas con cinta especial llamada tira estéril (steri strips). Aquí le indicamos cómo debe cuidar sus incisiones en el hogar:

- Usted puede tomar una ducha después de las primeras 48 horas, pero NO tome un baño de tina, baño de hidromasaje ni nade en una piscina. Espere hasta que sus tiras estériles se caigan y su incisión haya sanado bien.
- **LLAME A SU MÉDICO** si usted tiene cualquiera de estas señales de infección:
  - Sangrado constante de color rojo en la incisión. (Es normal tener una pequeña cantidad de secreción sanguinolenta en casa, pero no un sangrado de color rojo.)
  - Enrojecimiento, hinchazón, separación, olor o drenaje de color amarillento en la incisión.
  - Fiebre de 100.4°F (38,0°C) o mayor.
  - Síntomas de gripe (por ejemplo, escalofríos, dolor de cuerpo, fatiga o dolor de cabeza).
  - Aumento en el dolor o medicamentos para el dolor que no funcionan.

El trabajo, la actividad física y actividad sexual

Aquí hay algunas pautas que le ayudarán a regresar poco a poco a sus actividades normales:

- Puede regresar a trabajar tan pronto como se sienta capaz de hacerlo. A menos de que su trabajo sea físicamente agotador, es probable que esté lista para volver en la primera semana.
- Tómelo con calma durante las primeras dos semanas. Esto significa lo siguiente:
  - No empuje, no jale ni haga esfuerzo.
  - No levante nada que pese más de 5 libras.
- **PREGUNTE A SU MÉDICO** cuándo puede hacer ejercicio físico más intenso o cuándo puede reanudar la actividad sexual.

Estreñimiento (constipación)

El estreñimiento después del procedimiento puede empeorar su malestar. Esto es lo que debe hacer para prevenir y aliviar el estreñimiento:

- Beba por lo menos 6 a 8 vasos de agua cada día.
- Coma alimentos ricos en fibra. La fruta fresca, la verdura y el pan de grano entero son buenas opciones.
- No se esfuerce por evacuar ni utilice enemas.
- Tome un ablandador de heces o un laxante si su médico lo recomienda.
- **LLAME A SU MÉDICO** si no puede aliviar el estreñimiento con las medidas mencionadas anteriormente.

Micción (Orinar)

Después de la cirugía, usted podría tener problemas para orinar. Esto puede deberse al procedimiento. Pero también puede ser por los medicamentos para el dolor, el malestar o la ansiedad. Esto es lo que debe hacer:

- No puje ni se esfuerce cuando vaya al baño. Esto puede dañar el área de su procedimiento reciente. Además, tome en cuenta que el flujo de orina puede ser diferente a lo que era antes — puede que no salga con la misma fuerza. Esto es normal después de la cirugía. También es normal que sienta urgencia (la necesidad imperiosa de orinar), pero esto debe desaparecer a medida que sana.
- Orine sentada en unas pocas pulgadas de agua tibia. Recuerde que debe evitar que la incisión se moje si no ha sanado aún.
- No permita que su vejiga se llene demasiado. Lo crea o no, es más fácil si orina más a menudo.
- Haga los ejercicios de Kegel para fortalecer los músculos alrededor de la vagina, el intestino y la vejiga. Para empezar, apriete los músculos que usa para detener el flujo de orina. Mantenga la tensión y cuente hasta el 10, luego relaje los músculos lentamente. Repita varias veces al día, trabajando hasta 100 ejercicios de Kegel por día.
- Si usted no puede orinar por su cuenta antes de salir del hospital, puede que tenga que ir a casa con **una sonda vesical** (un pequeño tubo para drenar la orina desde la vejiga). Hasta que pueda orinar por su cuenta, siga estas indicaciones:
  - **Si regresa a casa con una sonda colocada,** siga las indicaciones del personal de enfermería para el cuidado de la sonda y la bolsa de drenaje. Haga todos los ejercicios que le han enseñado. Asegúrese además de saber cuándo y cómo se retirará la sonda.
  - **Si requiere aplicar la sonda usted misma,** una enfermera le enseñará a hacerlo antes de salir del hospital. Asegúrese de aplicar la sonda tan a menudo como su enfermera le haya dicho que lo haga — por lo general cada 3 a 4 horas durante el día.
- **LLAME A SU MÉDICO** si usted:
  - No puede orinar o tiene dificultad constante para orinar.
  - Tiene problemas con la sonda o para aplicarla.
  - Tiene orina sanguinolenta, turbia o de mal olor
  - Orina con ardor, dolor o muy frecuentemente

© 2010 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org.** **Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS119S - 02/10** (Spanish translation 11/09 by Lingotek, Inc.)