

Prostactectomía radical

1. Identificación y descripción del procedimiento

Consiste en la extirpación total de la próstata. La indicación es tumor maligno y la intervención se realiza con intención curativa.

Habitualmente se practica a través de una incisión abdominal, por encima del pubis y excepcionalmente a través de una incisión perineal, por detrás de los testículos. Se realiza con anestesia general o raquídea.

Durante el acto quirúrgico, a la vista de los hallazgos, el cirujano puede tomar la decisión de no realizarla, porque la enfermedad está más avanzada de lo previsto o por dificultades técnicas. En este caso seguirá tratamiento hormonal o radioterapia que es una forma muy efectiva de controlar el crecimiento y la evolución del tumor maligno de la próstata.

Tendrá que llevar sonda por un período amplio que puede ser de hasta cuatro semanas.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Eliminación de la próstata enferma.

Desaparición de los síntomas derivados de esta enfermedad, con intencionalidad curativa a largo plazo.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Radioterapia, tratamiento hormonal, cirugía paliativa (orquiectomía, etc.)

4. Consecuencias previsibles de su realización

Las ya descritas en los apartados uno y dos de este documento.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En su situación actual, el facultativo considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles. No obstante y dado que ha recibido cumplida información, usted es en último término libre de aceptarla o no.

En caso de no aceptar la presente indicación debe saber que existe una elevada probabilidad de persistencia y/o progresión de la sintomatología por la que consultó o de sus enfermedades de base. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer y su alcance, son en buena parte imprevisibles, incluyendo el riesgo vital.

6. Riesgos

De dicha intervención es posible pero no frecuente esperar los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- No conseguir la extirpación de la próstata.
- Persistencia en la sintomatología previa total o parcialmente.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio. Las consecuencias de dicha hemorragia son muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de muerte, como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados.
- Complicaciones abdominales como consecuencia de la apertura del abdomen:
 - Parálisis intestinal pasajera o persistente.
 - Obstrucción o perforación intestinal que precise la práctica de reintervención con resultados imprevisibles que pueden llegar hasta muerte.
 - Peritonitis (infección de la cavidad intestinal) con resultados imprevisibles que pueden llegar hasta la muerte.
- Problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica:
 - Infección en sus diversos grados de gravedad.
 - Dehiscencia de sutura (apertura de la herida) que puede necesitar una intervención secundaria.
 - Eventración intestinal (salida asas intestinales a través de la herida) que puede necesitar de una intervención secundaria.
 - Fístulas permanentes o temporales.
 - Defectos estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales.
 - Intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción.
 - Neuralgias (dolores nerviosos), hiperestesias (aumento de la sensibilidad) o hipoestesias (disminución de la sensibilidad).
- Impotencia coeundi (imposibilidad física de erección peneana).
- Incontinencia urinaria, en un elevado número de casos, ya sea transitoria o permanente.
- Problemas derivados de la linfoadenectomía (limpieza de ganglios):
 - Lesiones vasculares severas (arterias aorta, iliacas, hipogástricas).

