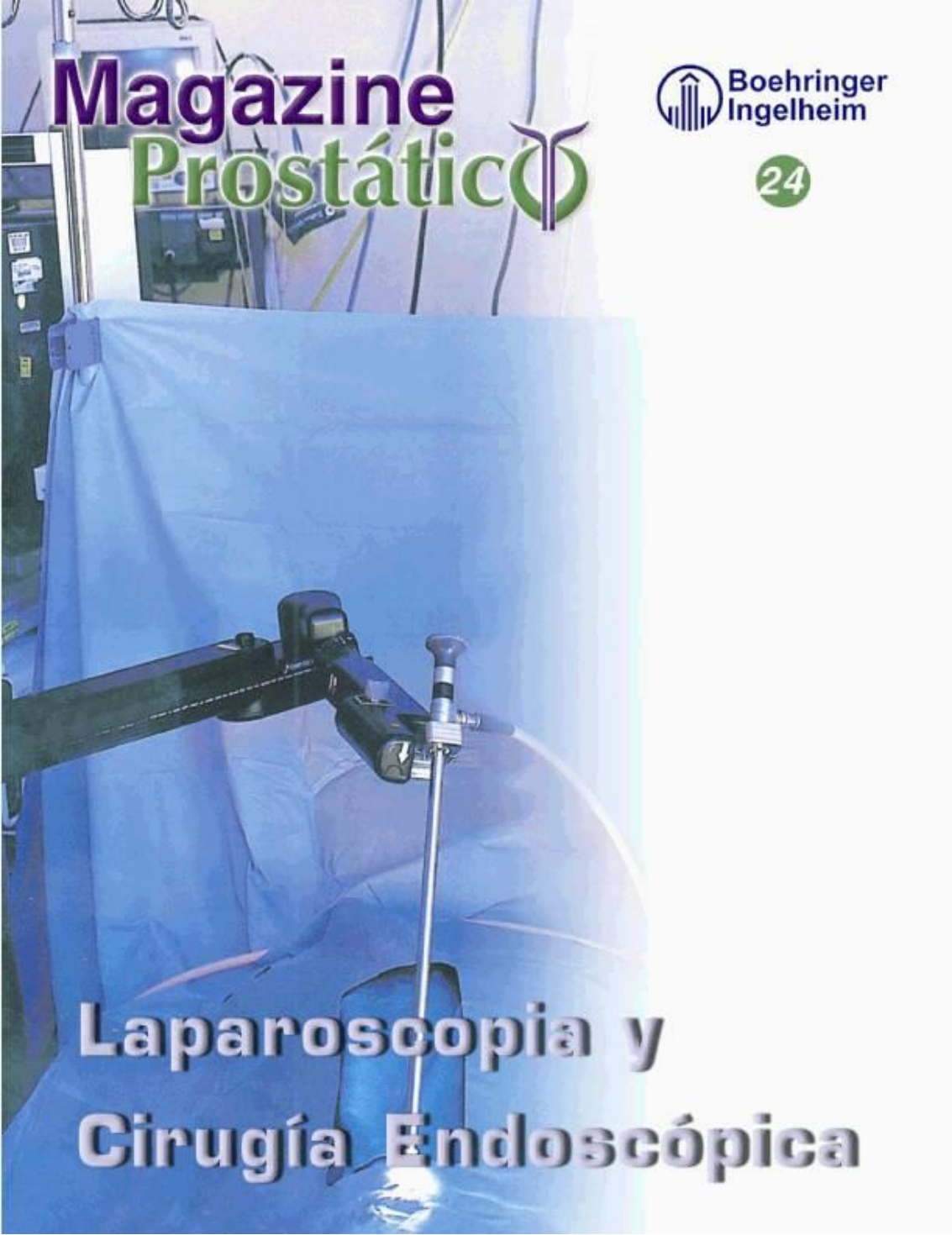


Magazine Prostático

Boehringer
Ingelheim

24

A photograph of a laparoscopic surgical procedure. A patient is lying on a table covered with a blue sterile drape. A surgical instrument is visible, with a long, thin tube inserted into the patient's abdomen. The background shows a hospital operating room with various pieces of equipment.

**Laparoscopia y
Cirugía Endoscópica**

¿Qué es la Laparoscopia?

En la tendencia al uso de métodos de exploración diagnóstica y cirugía moderna mediante procedimientos menos invasivos, nos encontramos en el área de Urología con la Laparoscopia y Cirugía Endoscópica.

La Laparoscopia es una técnica o procedimiento diagnóstico o terapéutico, que consiste en ser una vía de acceso a la cavidad abdominal anterior o posterior, para permitir, por medio de pequeños orificios, la introducción de instrumentos delgados de abordaje, visualización y quirúrgicos con el fin de identificar, manipular, extirpar o reparar estructuras y órganos involucrados.

La Cirugía Endoscópica es una técnica que consiste en abordar las vías urinarias a través de los canales naturales o mediante pequeños orificios (percutáneos) con fines diagnósticos y terapéuticos.

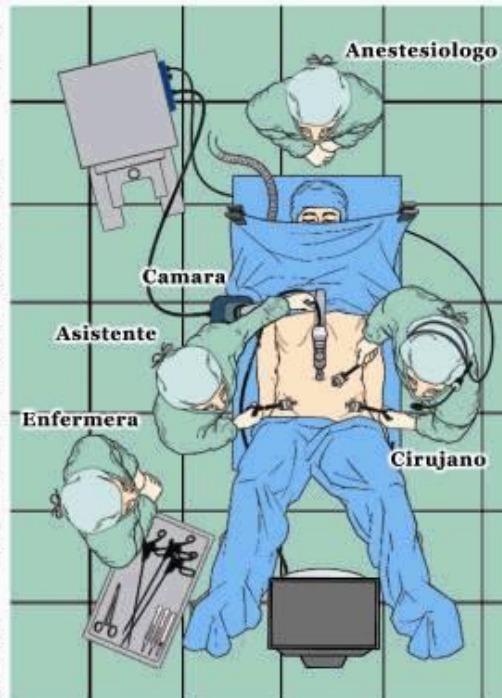
El Urólogo pionero

Tanto en los procedimientos mínimamente invasivos, como en técnicas endoscópicas y laparoscópicas, la historia identifica al Urólogo como uno de los expertos pioneros en este difícil reto; así lo recoge la literatura médica mundial, con publicaciones nacionales e

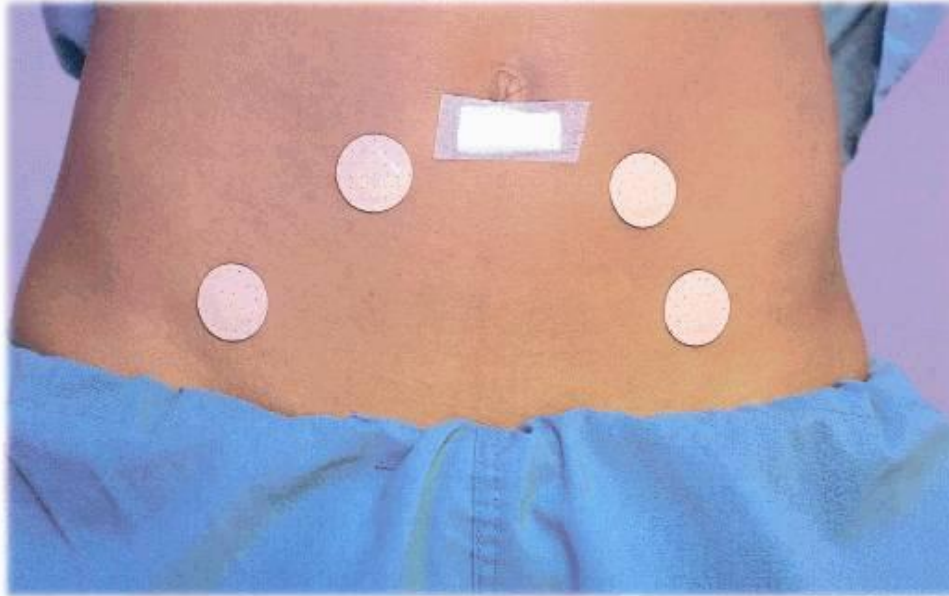
internacionales que registran su aplicación. Lo comprueban también prácticas como el uso de métodos de diagnóstico de enfermedades urológicas mediante

la visualización endoscópica y biopsia (toma de muestra para estudio microscópico) de las vías urinarias, la realización de biopsia guiada por ultrasonido de próstata y tumor renal, así como la exploración diagnóstica por laparoscopia para el estudio del intersexo (genitales ambiguos) y testículos no palpables en la bolsa de piel escrotal genital, entre otros. En el mismo sentido, múltiples trabajos científicos reportan la utilización racional de opciones terapéuticas probadas y basadas en evidencia: como pulverización intra o extracorpórea y extracción a través de la piel (percutáneo) o vías naturales, de cálculos urinarios, extirpaciones endoscópicas de tumores, tanto prostáticos como urinarios, y en las últimas décadas, del uso de

Laparoscopia para el manejo quirúrgico de algunas enfermedades genitourinarias donde prevalecen las ventajas de su empleo con respecto a la cirugía convencional (por ejemplo, Neírectomía o extirpación del riñón y drenaje de colecciones). La incorporación de ambas técnicas en centros urológicos dotados y equipados, ha transformado radicalmente el manejo médico y quirúrgico convencional, a través de sus logros y beneficios.



El paciente como beneficiario final



El modelo muestra la posición y el tamaño típico de los lugares de incisión después de una prostatectomía radical

La gran fortaleza y beneficio para el paciente con estos métodos depende, en primer término, de acudir al profesional capacitado, y en ello es importante tener presente que desde los inicios de la creación de la especialidad, el Urólogo es el profesional cuya capacitación, formación permanente y actualizada está dirigida a la prevención, rehabilitación, diagnóstico y tratamiento en adultos o niños de anomalías y enfermedades urogenitales masculinas, así como sistema urinario femenino. Por otra parte, su dominio en el campo de la exploración con fines diagnósticos, cirugía endoscópica y laparoscopia, sumado al hecho de las contribuciones o aportes, a la par del advenimiento de avances tecnológicos en la ciencia y arte médicos de dichas áreas, ha traído como consecuencia la popularización de estas técnicas en algunas patologías urológicas, permitiendo así el incremento en la demanda

de uso del procedimiento por parte del paciente.

En nuestro país existen centros urológicos con reconocimiento internacional, los cuales además de estar dotados cuentan con los recursos humanos capacitados y entrenados que garanticen el uso adecuado de estos métodos. De igual forma, contribuyen en la formación de recursos humanos, lo que permitirá, una vez superado el escollo de la dotación y equipamiento de todos nuestros centros hospitalarios, puedan ser integrados como parte del arsenal diagnóstico y terapéutico, a fin de brindar a los pacientes las ventajas de estos métodos como el aspecto cosmético, convalecencia rápida, estadía hospitalaria corta, menor tiempo quirúrgico, menor morbi-mortalidad y mayor beneficio al menor costo. Esto no sustituye el derecho del paciente a estar informado tanto de los riesgos como de las otras alternativas existentes y disponibles, con el objeto de participar en la decisión final.

Una Amiga llamada Próstata

La próstata está ubicada justamente debajo de la vejiga y por delante del recto. Rodea el cuello de ésta y una parte de la uretra del hombre. Su tamaño es aproximadamente de una nuez y su peso es de 20 gramos en un hombre adulto sano. Está compuesta por dos partes: Una, conformada por un conjunto de glándulas que están estrechamente ligadas a la uretra y la otra que contiene más fibra y músculos. La próstata genera alrededor de un 33 % del líquido seminal, que es una secreción alcalina y de color blanquecino que, junto a las sustancias que provienen de los conductos deferentes (ricas en espermatozoides), y vesículas seminales forman el semen.

Hiperplasia

Es un crecimiento de la parte glandular de la próstata que impide el paso regular de la orina a través de la uretra. Se conoce que una de sus causas es que después de los 40 años hay un desbalance en la producción de hormonas. La obstrucción de la vejiga puede dañar el músculo que permite controlar su función. En un periodo temprano, el paciente se queja al ver que su chorro de orina ha disminuido. También la nocturia es un síntoma común, se trata de que el afectado se levanta en la noche dos veces o más para ir a orinar. Cuando se encuentra en etapas

avanzadas, el paciente observa que el chorro de orina que expulsa es intermitente. Todos estos síntomas, sumados a la presencia de rasgos de sangre hacen imperante acudir al médico.

Carcinoma Prostático

Es la enfermedad más frecuente y maligna que ocurre en los hombres. Generalmente se da en personas del sexo masculino que pasan de los 65 años de edad. Desafortunadamente no presenta síntomas en las primeras etapas, de ahí la importancia del control preventivo anual en hombres mayores de 40 años, especialmente si son de raza negra y o con familiares que han padecido Cáncer de Próstata **Si es detectado a tiempo puede ser curado.**

Examen Anual

Para descartar, tanto Hiperplasia Prostática Benigna como Carcinoma Prostático, es necesario acudir al Urólogo a realizarse anualmente el control. Luego de elaborar o actualizar la historia clínica, el médico especialista le realizará el examen digital prostático (a través del recto) previa determinación del antígeno específico prostático en sangre y de ser necesario le indicará otras pruebas (ultrasonido, biopsia prostática).



Material Divulgativo de la **SOCIEDAD VENEZOLANA DE UROLOGIA**.
CAMPAÑA DE PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD como un aporte y labor social institucional para una **MEJOR CALIDAD DE VIDA DEL VENEZOLANO**.
Visite nuestra pagina web www.soveuro.com.ve

