



SOCIEDAD CHILENA DE UROLOGÍA

Esta ficha ha sido redactada por la Asociación Francesa de Urología y traducida al español por la Sociedad Chilena de Urología.

Le ha sido entregada después de una consulta de urología y antes de practicar una intervención con fines diagnósticos o terapéuticos y está destinada a ayudarle a comprender mejor la información que le proporcionó su urólogo.

Su urólogo le explicará la enfermedad que usted sufre o el proceso diagnóstico que debe practicarse. Le expondrá las diferentes formas y alternativas de tratamiento y las consecuencias previsibles, en caso de que usted desista del procedimiento terapéutico propuesto.

Se le expondrán aquí las razones del tratamiento que su urólogo le va a practicar, el desarrollo, las consecuencias usuales y los riesgos más frecuentes o graves que podrían presentarse.

CIRUGÍA PARA EL HIDROCELE

La intervención que se le propone está destinada a tratar la hinchazón que se presenta a nivel del escroto.

¿POR QUÉ ESTA INTERVENCIÓN?

Un hidrocele es una acumulación de líquido en un «bolsillo» que rodea el testículo. Este hidrocele es la causa de un aumento de volumen más o menos importante del escroto. Se trata de una enfermedad benigna, sin riesgos de infección o evolución hacia una enfermedad más grave.

Pero puede causar molestias, dolores o un perjuicio estético.

La intervención tiene como objetivo volver el escroto a su volumen normal y hacer desaparecer los síntomas que le llevaron a consultar.

La ausencia de tratamiento le expone al riesgo de aumento de volumen del escroto y a la aparición o agravamiento de problemas clínicos.

¿EXISTEN OTRAS FORMAS DE TRATAMIENTO?

No hay tratamiento médico para el hidrocele.

Puede ser propuesto un tratamiento del hidrocele por punción o inyección de un producto esclerosante, pero el riesgo de recurrencia es importante y el tratamiento secundario por cirugía se torna entonces más difícil.

PREPARACIÓN DE ESTA INTERVENCIÓN

Como para todas las intervenciones quirúrgicas, es necesario efectuar una evaluación previa a la anestesia algunos días antes de la operación.

La operación se desarrolla bajo anestesia general o local-regional.

La zona operatoria se afeita y desinfecta durante la velada o en la mañana de la intervención.

TÉCNICA OPERATORIA

La intervención se desarrolla a través de una pequeña incisión a nivel del escroto o por encima del pliegue de la ingle.

Consiste en retirar el bolsillo, o simplemente plegarlo, según sean las anomalías que se encuentren durante la operación.

A veces, puede quedar colocado un drenaje transitorio.

POSOPERATORIO USUAL

Si ha sido colocado un drenaje, se retira durante los primeros días posoperatorios; el dolor a nivel de la incisión es usualmente mínimo y transitorio.

La hospitalización varía entre uno y algunos días, de acuerdo con las indicaciones del cirujano.

Se prescribe cuidados de enfermería locales a domicilio, se desaconseja los baños hasta lograr la cicatrización.

Durante algunas semanas, el escroto sigue con mayor volumen y puede persistir una pequeña hinchazón alrededor del testículo, que corresponde al «bolsillo» cicatrizado.

La convalecencia y la licencia de trabajo se adecuarán a su ocupación.

Una consulta de control con su urólogo se efectuará algunas semanas después de la intervención.

RIESGOS Y COMPLICACIONES

Toda intervención quirúrgica conlleva cierto porcentaje de complicaciones y riesgos, incluso vitales, debido a

variaciones individuales no siempre previsibles. Algunas de estas complicaciones son de ocurrencia excepcional y pueden a veces no ser curables.

Durante esta intervención el cirujano puede verse enfrentado con descubrimientos o acontecimientos imprevistos que hagan necesario procedimientos complementarios o diferentes de aquellos inicialmente pronosticados y que pueden incluso interrumpir el protocolo programado.

Algunas complicaciones dicen relación con su estado de salud y la anestesia; se le explicarán durante la consulta previa con el médico anestesista y son posibles en toda intervención quirúrgica.

Pueden presentarse otras complicaciones directamente relacionadas con la operación de hidrocele, son escasas pero posibles:

- hematoma: una hemorragia durante o después de la intervención puede llegar a producir un hematoma en el escroto, eventualmente extendido a los órganos sexuales externos; puede ser necesaria una reintervención para detener la hemorragia y drenar el hematoma,
- atraso de cicatrización, que pueda requerir cuidados locales prolongados.
- infección: una pérdida de líquido por la incisión, síntomas de infección general tales como fiebre o locales como una inflamación del escroto pueden requerir la puesta en marcha de un tratamiento antibiótico adecuado y el tratamiento de un absceso eventual por su cirujano.
- atrofia testicular: Se presenta sólo excepcionalmente después de la cirugía de hidrocele.
- recurrencia: el riesgo es sumamente bajo.

Su urólogo está a su disposición para cualquier información complementaria.

* La Sociedad Francesa de Urología no asume responsabilidad propia alguna en lo que concierne a las consecuencias eventuales que pudieran resultar de la difusión de extractos de este documento, de un error o de imprecisión en el contenido de estos documentos.