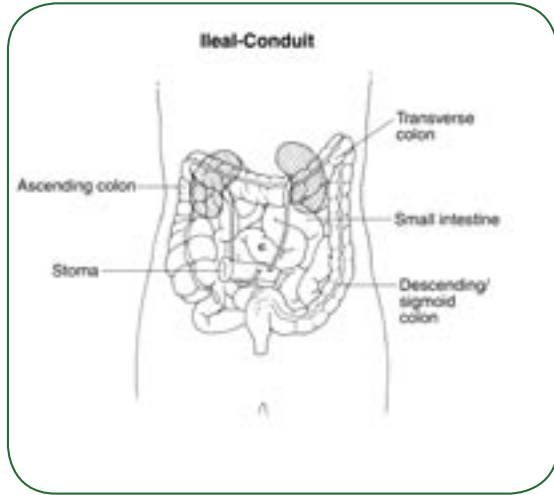


UROSTOMIA CONVENCIONAL (CONDUCTO ILEAL O COLÓNICO)



Procedimiento:

Se remueve o se rodea a la vejiga. Se hace un conducto de una sección de intestino o colon.

Ventajas:

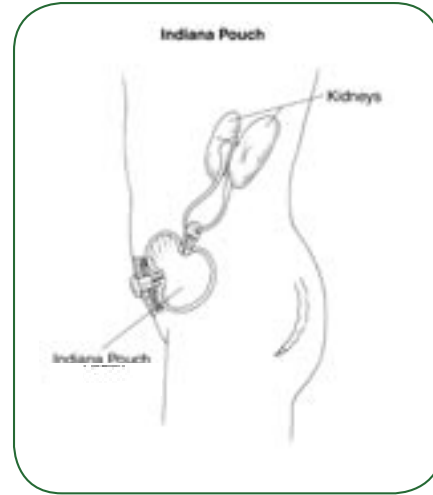
- Una cirugía bien establecida, los resultados a largo plazo están bien entendidos.

Desventajas:

- Requiere un sistema de bolsa externa para recolectar la orina.
- La bolsa debe vaciarse cada 3-4 horas.
- El sistema de bolsa de ser reemplazado a intervalos regulares.

Potencial reflujo de orina hacia los riñones resultando en infecciones renales.

RESERVORIO URINARIO CONTINENTE



Procedimiento:

Se remueve o rodea a la vejiga. Se construye un reservorio interno de un segmento de intestino delgado o grueso y se implantan los uréteres de tal forma que se previene el reflujo de orina hacia los riñones. Se hace una válvula por dentro del reservorio para retener la orina.

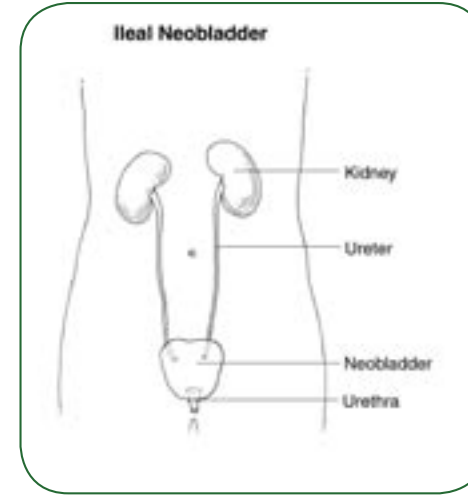
Ventajas:

- Se usa únicamente un pequeño parche sobre el estoma. No se requiere un sistema de bolsa.
- No hay reflujo de orina hacia los riñones.

Desventajas:

- Debes intubar (insertar un tubo por el estoma hacia el reservorio) cada 4-6 horas.
- Potencial goteo de orina.
- No se conocen los resultados a largo plazo. Posibilidad de "bolsitis" (inflamación del reservorio), lo cual requiere irrigaciones periódicas y posiblemente medicamentos.

NEOVEGIGA



Procedimiento:

La vejiga es estirpada o pasada de lado. Un depósito urinario se elabora de las entrañas y se junta a la uretra para que el paciente pueda evacuar normalmente. Las evacuaciones espontáneas se logran al pujar.

Ventajas:

- La Continencia Urinaria
- Una ruta normal para urinar
- Se evita el uso de un depósito(bolsita) externa

Desventajas:

- Posible escape nocturno
- Es posible la necesidad de limpiar la cauterización propia en forma intermitente
- Los resultados a largo plazo aun se desconocen
- La posibilidad de "depositis" (la inflamación del depósito)

GLOSARIO DE TERMINOS

Cistitis Intersticial

Inflamación de la vejiga con causa desconocida.

Intubar

Inserción de un pequeño tubo o catéter por el estoma hacia el reservorio para vaciar el contenido.

Vejiga Neurogénica

Trastorno de la vejiga debido a función anormal de los nervios.

Bolsitis

Inflamación del reservorio.

Cistectomía Radical

Remover la vejiga.

Notes:

INTRODUCCIÓN A PROCEDIMIENTOS DE DESVIACIÓN VESICAL

Puede ser necesaria una cistectomía radical (remover la vejiga) para el cáncer vesical o cistitis intersticial. Puede requerirse una desviación vesical para la vejiga neurogénica o las anomalías congénitas (defectos de nacimiento).

Cuando se enfrenta con la necesidad de remover la vejiga o desviarla, existen tres opciones quirúrgicas: urostomía convencional (conducto ileal), reservorio urinario continente (desviación continente), y neovejiga. Cual sea la opción escogida, debe recordarse que una función corporal importante ha sido desviada, y como resultado el funcionamiento normal estará alterado.

Le meta final de la cirugía es librarse de la enfermedad y sus complicaciones potenciales para que se pueda resumir un estilo de vida normal.

No todos son candidatos para el reservorio urinario continente o la neovejiga dado que hay otros factores además de la preferencia del paciente que deben considerarse.

Antes de tu cirugía, debes de estar bien informado sobre todas las posibles opciones al tomar tu decisión. Se recomienda que busques ayuda de profesionales de salud calificados, que han sido entrenados y tienen experiencia con estas cirugías. También se recomienda que busques una consulta antes con una Enfermera de Ostomía, Continencia y Heridas (Wound Ostomy Continence Nurse o WOCN en inglés).

Después de determinar tu mejor opción quirúrgica, tu doctor o enfermera de ostomía explicaran la cirugía y examinaran tu abdomen para determinar el mejor sitio para el estoma. Tal vez se te pida utilizar una bolsa simulada para estar seguro de que el sitio escogido está en la superficie más plana posible, y que estás cómodo en todas la posiciones. Si tienes algún hobby o hábito que pueden ser afectados por la localización de la bolsa, platique con el doctor o la enfermera de ostomía.

Si no entiendes el sistema de bolsa y como manejarlo, pregunta por los detalles específicos. Algunos pacientes reportan que no fueron lo suficientemente preparados de antemano para la realidad de un estoma y un nuevo método de orinar. Con frecuencia, los pacientes están tan preocupados con su cirugía próxima que no comprenden bien lo que se les dice.

Una fuente de ayuda especial es el visitante de ostomía. El visitante es una persona que, como tu, ha tenido una cirugía de urostomía y se ha adaptado con éxito a los cambios que ocurren con la cirugía de ostomía. El o ella pueden responder varias de tus preguntas sobre actividades cotidianas. Puedes beneficiarte también al tomar parte en un grupo de apoyo de ostomía. Un grupo de apoyo te permite compartir tus sentimientos y hacer preguntas mientras progresas en tu recuperación. También puedes compartir tu historia con otros que se pueden beneficiar de tu experiencia.

INFORMACION ADICIONAL

Para pedir más información por favor llene la forma abajo y envíela por correo o FAX. También puede usar nuestro número de teléfono gratis 800-826-0826 o mandarnos un correo electrónico a info@uoa.org.

¡MANDEME INFORMACION GRATIS!

Nombre _____

Domicilio _____

Ciudad _____

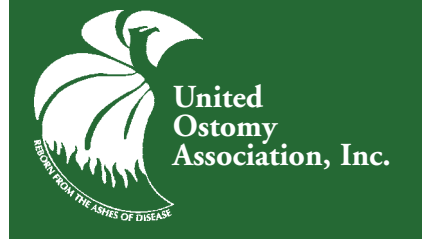
Estado _____ C.P. _____

Para más información sobre la Asociación Unida de Ostomía, visite nuestro website, www.uoa.org.



19772 MacArthur Blvd., Suite 200
Irvine, CA 92612-2405
(800) 826-0826 - (949) 660-8624
FAX (949) 660-9262
www.uoa.org • info@uoa.org

ALTERNATIVAS QUIRURGICAS PARA LA DESVIACION VESICAL



La UOA es una organización basada en voluntarios, dedicada a proveer educación, información, apoyo, y abogacía para personas que tienen o tendrán desviaciones intestinales o urinarias.