

### ¿Qué es un stent ureteral?

El stent ureteral es un tubo pequeño de plástico que se coloca en el tracto urinario para ayudar a controlar la inflamación y permitir que el riñón drene la orina. El stent por lo general permanece en el cuerpo durante 4 a 14 días y luego se lo retira en una cita de seguimiento.

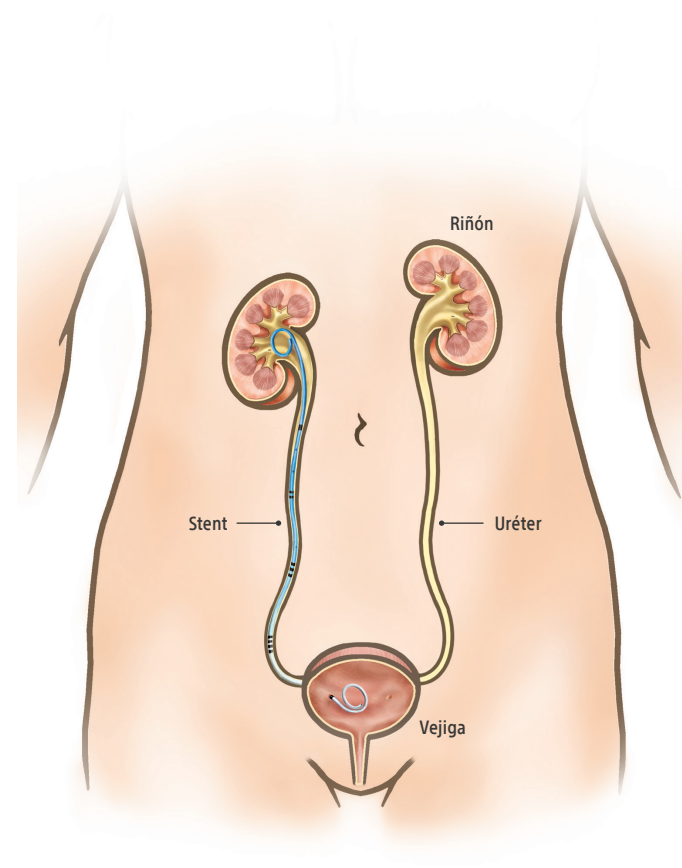


Figura 1: Stent ureteral

### ¿Qué es una sonda de nefrostomía?

Una sonda de nefrostomía es un catéter colocado en el riñón que se conecta a una bolsa de drenaje para recolectar la orina fuera del cuerpo. La sonda de nefrostomía se retira generalmente antes del alta del hospital. Algunas veces los pacientes vuelven a su casa con la sonda de nefrostomía colocada, y se la retira varios días después durante una cita de seguimiento.

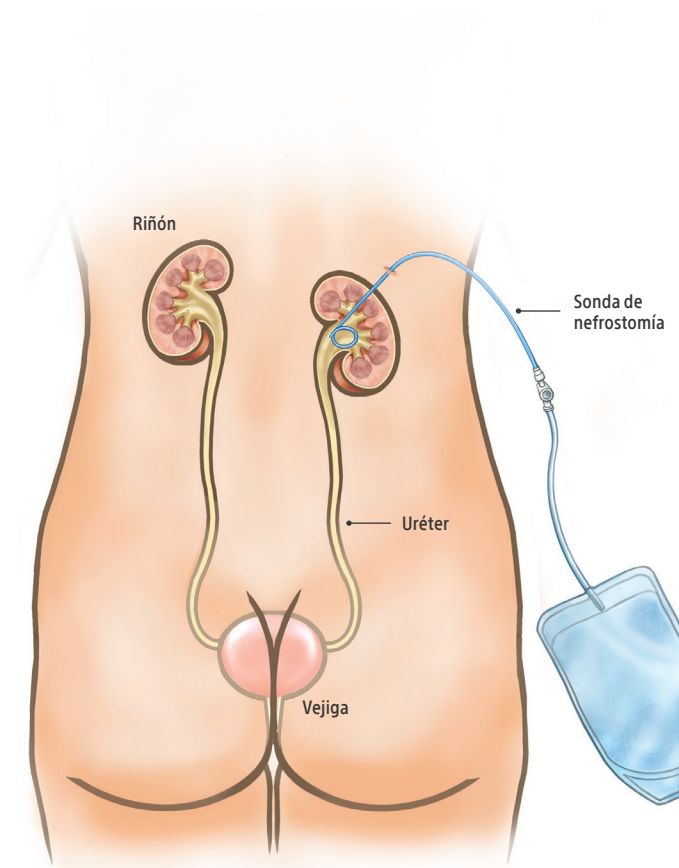


Figura 2: Sonda de nefrostomía

### ¿Qué puedo hacer para prevenir la formación de nuevos cálculos?

Hay medidas que pueden tomarse para evitar la formación de nuevos cálculos:

- Beber mucho líquido
- Restringir la ingesta de sodio
- Mantener un peso saludable
- Tomar medicamentos. Algunos pacientes necesitan medicamentos para ayudar a reducir su riesgo de desarrollar un nuevo cálculo renal.
- Hacer cambios en la alimentación, como reducir la ingesta de refrescos, proteína animal y sal

**Su médico analizará con usted un plan de prevención después del procedimiento.**

### Para obtener más información

Centro de información del Instituto Nacional para la Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)

[www.kidney.niddk.nih.gov](http://www.kidney.niddk.nih.gov)

Sociedad Americana de Urología  
(American Urological Association)  
Urology Care Foundation

[www.urologyhealth.org](http://www.urologyhealth.org)

National Kidney Foundation

[www.kidney.org](http://www.kidney.org)

Visite [www.mykidneystone.com/PCNL](http://www.mykidneystone.com/PCNL)  
para obtener recursos educativos adicionales.

Boston Scientific Corporation  
300 Boston Scientific Way  
Marlborough, MA 01752  
[www.bostonscientific.com](http://www.bostonscientific.com)

©2018 Boston Scientific Corporation  
o sus filiales. Reservados todos los derechos.

URO-255702S-AB JUN 2018

**Boston  
Scientific**  
Advancing science for life™

EL CONTENIDO ESTÁ PROPORCIONADO POR BOSTON SCIENTIFIC. BOSTON SCIENTIFIC SE DEDICA A TRANSFORMAR VIDAS A TRAVÉS DE SOLUCIONES MÉDICAS INNOVADORAS QUE MEJORAN LA SALUD DE PACIENTES EN TODO EL MUNDO.

**Boston  
Scientific**  
Advancing science for life™

## Respuestas a sus preguntas



GUÍA PARA EL PACIENTE QUE  
**se somete a una nefrolitotomía percutánea**



### ¿Qué es una nefrolitotomía percutánea?

La **nefrolitotomía percutánea**, o **PCNL**, es una cirugía de cálculos renales dirigida a cálculos grandes o múltiples. El médico realiza la cirugía en la sala de operaciones de un hospital. Por lo general, requiere una permanencia en el hospital de **una a dos noches**.

### ¿Qué sucede durante el procedimiento?

Una **PCNL** habitualmente dura de **una a tres horas**. Después de que usted se encuentra bajo los efectos de la anestesia, el médico realiza una pequeña incisión en la espalda. Luego inserta un manguito protector denominado vaina a través de la espalda hasta el riñón. A continuación, pasa un videoscopio llamado nefroscopio a través de la vaina para localizar y extraer los cálculos renales.

Para ayudar a la curación del riñón y drenar la orina durante el proceso de recuperación, el médico puede colocar una sonda de nefrostomía o un stent ureteral al final del procedimiento.

Algunos pacientes requieren una segunda operación para extraer todos los cálculos. En este caso, la sonda de nefrostomía y el stent pueden dejarse colocados hasta la siguiente operación.

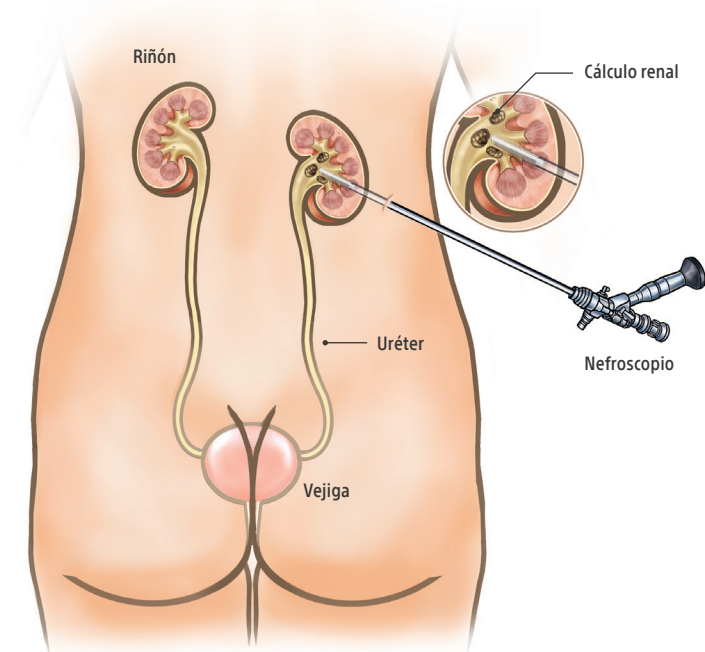


Figura 3: Nefrolitotomía percutánea

### ¿Qué debo hacer antes del procedimiento?

Hay tres cosas importantes que deben hacerse antes del procedimiento:

#### Hable con su médico. Bríndele la siguiente información:

- El nombre de todos los medicamentos recetados, vitaminas y suplementos, remedios naturales y hierbas, y medicamentos de venta libre que toma
- Cualquier alergia conocida que tenga a los medicamentos y al agente de contraste usado en algunas radiografías
- Si es posible que pueda estar embarazada

#### Revise las instrucciones preoperatorias. Hágase tiempo para revisar estas instrucciones proporcionadas por el médico.

Por ejemplo, posiblemente deba:

- Concurrir a citas para pruebas médicas antes del procedimiento, como electrocardiogramas (ECG), radiografías y análisis de sangre y orina.
- Hable con el médico acerca de los medicamentos que podrían aumentar su riesgo de sangrado, por ejemplo, aspirina, ibuprofeno, warfarina, clopidogrel y antiinflamatorios no esteroideos. Es posible que deba dejar de tomar algunos de estos medicamentos antes del procedimiento.
- Tome antibióticos, si se los recetan, para ayudar a prevenir infecciones.
- Hable con el médico acerca de cuáles de sus medicamentos regulares debe tomar la mañana de la cirugía. Ese día, tome esos medicamentos con solo un pequeño sorbo de agua.
- No coma ni beba nada después de la medianoche de la noche anterior a la cirugía (excepto el sorbo de agua con sus medicamentos de la mañana).

#### Organice el traslado a su casa.

Después de la cirugía, **no puede conducir de vuelta a casa**. Antes del procedimiento, pídale a algún integrante de su familia o a un amigo de confianza que lo lleve a la clínica y de vuelta a casa después de la cirugía. La mayoría de los hospitales y centros quirúrgicos no lo autorizarán a tomar un taxi para regresar a casa después del procedimiento.

### ¿Qué puede ocurrir después del procedimiento?

#### Entre los efectos secundarios habituales se incluyen:

- Náuseas o vómito ocasionales.
- Es habitual sentir dolor en los riñones, el abdomen, la parte inferior de la espalda y los laterales durante las primeras 24 a 48 horas. El dolor puede aumentar al orinar. Tome los medicamentos según las indicaciones.

#### Si regresa a casa con una sonda de nefrostomía y una bolsa de drenaje:

- Es habitual que haya sangre en la orina. Pero si el sangrado aumenta significativamente, comuníquese con el médico de inmediato o acuda a la sala de emergencias para una evaluación adicional.
- Vacíe la bolsa de drenaje antes de que se llene por completo. Si la bolsa ya no drena orina y usted siente dolor de espalda, llame al médico de inmediato. Es posible que la sonda esté obstruida o suelta.
- Es posible que observe una pérdida de orina alrededor de la sonda y tal vez deba cambiarse el vendaje.
- Puede tomar una ducha con la bolsa colocada. La bolsa puede mojarse. Sin embargo, debe mantener cubierto el lugar de la incisión con un vendaje resistente al agua.
- Varios días después del alta del hospital, deberá concurrir al consultorio del médico para la extracción de la sonda.

Si regresa a casa con un stent ureteral, el médico lo retirará durante una cita de seguimiento 4 a 14 días después del procedimiento.

#### Si regresa a casa con un stent, pueden presentarse alguno de los siguientes efectos secundarios habituales:

- Sangre en la orina. Beber líquidos ayuda a disminuir la formación de coágulos de sangre en la orina.
- Sensación de vejiga llena y necesidad constante de orinar (urgencia y frecuencia)
- Una sensación de ardor durante la micción o al moverse
- Espasmos musculares de la vejiga

En una cita de seguimiento, por lo general 4 a 14 días después del procedimiento, el médico retirará el stent. Los pacientes por lo general están despiertos cuando se retira un stent. El médico puede aplicar un gel anestésico local en la abertura del tracto urinario (uretra) antes del procedimiento. Si hay un hilo colocado, el médico tirará de este para extraer el stent. O es posible que use un pequeño citoscopio insertado en la vejiga para extraer el stent.

### ¿Cuándo debo llamar al médico?

#### Llame en las siguientes situaciones:

- Tiene una temperatura superior a 100 °F o tiene escalofríos
- Encuentra que los calmantes no disminuyen el dolor
- No tolera alimentos ni líquidos
- Si tiene exceso de sangre en la orina, que por lo general es de color rojo, espesa y no es posible ver a través de ella (tiene apariencia de salsa de tomate), o si tiene coágulos de sangre en la orina que dificultan la micción, comuníquese con el médico de inmediato.

Es normal orinar con un poco de sangre después de un procedimiento de PCNL. Los colores de la orina pueden variar desde un rosa pálido hasta un color rojizo e incluso a veces un tono parduzco, pero en general es posible ver a través de la orina. Los medicamentos que ayudan a calmar la sensación de ardor pueden en algunas ocasiones hacer que la orina tenga un color naranja o azul.

