

SUPLEMENTO COLECCIONABLE



### PAG. TEMA TRATADO

- 50. ¿Qué es la urología?
- 51. Preguntas frecuentes
- 52. Infección urinaria en niños
- 53. ¿Cómo afectan las infecciones urinarias y vaginales al embarazo?
- 54. El cáncer de próstata
- 56. Causas de la incontinencia urinaria
- 56. Tratamientos y remedios para la incontinencia urinaria y algunos consejos

con el auspicio de:

REVISTA  
**enlace**

**DINSA**  
DISPENSARIO NUESTRA SEÑORA DE LA ALBORADA

## ¿Qué es la Urología?

La **urología** es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías que afectan al aparato urinario, glándulas suprarrenales y retroperitoneo de ambos sexos y al aparato reproductor masculino, sin límite de edad.

### BREVE HISTORIA

Su nacimiento se remonta a la segunda mitad del **siglo XIX** como subespecialidad de la Cirugía general. Esta separación se debió fundamentalmente a tres factores:

- Creación del cistoscopio (*Antonin Jean Desormeaux, 1853*).

*nin Jean Desormeaux, 1853*).

- Tratamiento especializado de la patología litiásica, hasta entonces en manos de litotomistas.
- Necesidad asistencial de crear unidades monográficas dentro del campo de la Cirugía General.

### ÁREAS

La urología incluye distintas subespecialidades.

#### Andrología

Es la parte de la urología encargada del estudio, investigación, y exploración de cualquier aspecto relacionado con la función sexual

y reproducción masculina.

#### Oncología urológica

El **uro-oncología** es la especialidad médica que estudia los tumores benignos y malignos, pero con especial atención a los malignos, esto es, al cáncer, centrada en el aparato reproductor masculino.

#### Uroginecología y Urodinámica

Es aquella especialidad médica dedicada a estudiar las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios).

#### Neurourología

Estudia todas aquellas afecciones del sistema nervioso que comprometen en forma directa o indirecta la estructura y/o función del aparato urinario.

#### Endourología

Son el conjunto de maniobras diagnósticas o terapéuticas, transuretrales o percutáneas, endoscópicas o imagenológicas, realizadas en la luz de las vías urinarias. Algunos autores la definen como cirugía "Mínimamente invasiva".

#### Urología pediátrica o infantil

Es aquella subespecialidad médica dedicada a estudiar las enfermedades del sistema reproductor de los niños y bebés.

#### Urología geriátrica

Es aquella subespecialidad médica dedicada a estudiar las enfermedades del sistema reproductor de los ancianos.

#### Urolitiasis

Es la presencia de cálculos o piedras (estructuras cristalinas) que se forman en las papilas renales, crecen por aposición y pueden quedar fijos en ese lugar, aunque lo habitual es que se desprendan.

#### Trasplante renal

Intervención quirúrgica que consiste en la colocación de un riñón, procedente de un donante vivo o de un cadáver, en un receptor que padece una insuficiencia renal crónica terminal.



Antonin Jean Desormeaux, creador del cistoscopio, esto dio paso a la separación de la **urología** como especialidad.

## Preguntas frecuentes

### ¿Por qué se produce cáncer de próstata en el varón?

El cáncer de próstata es raro antes de los cuarenta años, y aunque todavía hoy en nuestros días no podemos saber con certeza porque se produce, podemos afirmar que entre las posibles causas se encuentran: predisposición genética, hormonas masculinas, infecciones, etc.

Este tipo de cáncer detectado precozmente puede tener curación, por ello aconsejamos que a partir de los 45-50 años se realice un pequeño estudio urológico consistente en un tacto rectal, un análisis de sangre y una ecografía.

### ¿Qué es una vasectomía? ¿es reversible? ¿tiene importantes riesgos?

La vasectomía es la sección y ligadura de los conductos deferentes como método de anticoncepción masculina. Es una sencilla operación con anestesia local y que no precisa ingreso hospitalario.

En casos seleccionados y mediante microcirugía esta intervención puede ser reversible, permitiendo volver a tener hijos en algunas ocasiones.

La complicación más preocupante, aunque poco posible de esta técnica, es la recanalización de los conductos deferentes. Por otra parte queremos resaltar que no se ha demostrado mayor incidencia de cáncer de próstata en sujetos vasectomizados en relación con la población general.

### ¿Cuándo debo visitar al Urólogo?

Se recomienda que el hombre adulto, visite al Urólogo a partir de los 40 años de edad.

En las mujeres y niños, se recomienda siempre que presente algún síntoma relacionado con el Sistema Génito-Urinario, como por ejemplo: ardor al orinar, incontinencia urinaria, dolor en flancos, disminución de la potencia del flujo de la orina, entre otros.

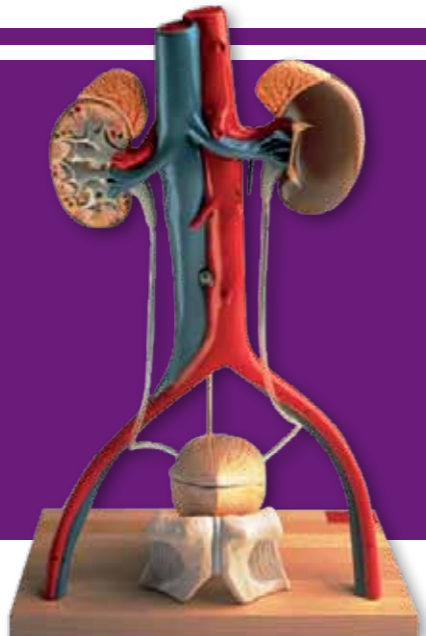
Este tipo de cáncer (próstata) detectado precozmente puede tener curación, por ello aconsejamos que a partir de los 45-50 años se realice un pequeño estudio urológico

SUPLEMENTO MÉDICO  
**enConsulta**

Un suplemento coleccionable de Revista Enlace con el fin de brindar la orientación adecuada para mantener una vida sana. En cada edición encontraremos consejos útiles e información necesaria por cada especialidad.

Por su bienestar, estamos en consulta...

Fuentes: Wikipedia.com  
www.HRSpatients.org  
Noah-heart.org



### ¿Tiene solución mi problema de Incontinencia Urinaria?

Sí, la salida involuntaria de la orina es una condición que acarrea un problema social e higiénico, el cual puede ser corregido a través de una terapia y/o un procedimiento mínimamente invasivo.



### ¿Qué son las infecciones de las vías urinarias?

Una infección de las vías urinarias es una infección en cualquier parte de las mismas. La orina normal es estéril. Contiene fluidos, sales y desechos, pero está libre de bacterias, virus, y hongos. Cuando microorganismos, generalmente bacterias del tubo digestivo, se aferran a la uretra, que es la abertura a las vías urinarias, y comienzan a reproducirse, ocurre una infección.



### Infecciones Urinarias Frecuentes

## La infección urinaria en niños

Generalmente las madres se preocupan cuando sus pequeños hijos tienen episodios de fiebre y no parece haber un problema respiratorio ni gastrointestinal, entonces van al médico y con un simple examen de orina descubren que tiene una Infección Urinaria.

Una Infección Urinaria en niños se puede presentar tanto en varones o en mujeres, entre los dos y tres años, pero también es posible que sea a cualquier edad. Se presenta generalmente con fiebre y malestar general, a veces ardor para orinar y vómitos. Las bacterias que normalmente se encuentran en las heces infectan las vías urinarias y pueden

llegar al riñón y causar problemas serios.

Cuando la infección urinaria es más frecuente, es decir dos o tres veces al año hay que investigar las causas. Y uno de los principales problemas asociados es el **Reflujo Vesico Ureteral**.

### Reflujo vesicoureteral

El **reflujo vesicoureteral** es una en-

En la mayoría de los niños, el reflujo es un defecto de nacimiento, pero en algunos niños, la presencia de un patrón de micción no frecuente puede causar el reflujo.

fermedad en la que la orina viaja en sentido contrario desde la vejiga hacia los riñones y puede afectar a uno o a los dos uréteres.

En la mayoría de los niños, el reflujo es un defecto de nacimiento, pero en algunos niños, la presencia de un patrón de micción no frecuente puede causar el reflujo.

Cuando la “válvula de paso” funciona mal y permite que la orina regrese por donde vino, las bacterias de la vejiga pueden penetrar fácilmente en el riñón. Un niño con reflujo tiene más probabilidades de desarrollar una infección renal (pielonefritis) que puede a su vez ocasionar daño renal.

Cuanto más severo es el reflujo, mayor será el daño que produce en el riñón. Cuando el flujo inverso de la orina es más importante, los uréteres y los riñones pueden agrandarse y distorsionarse. Aun-

que el reflujo puede tener estas consecuencias médicas graves, es una alteración “silenciosa”, es decir, no causa dolor, malestar, ni problemas con la micción.

Cuando existe más de un episodio de infección urinaria es mejor averiguar si existe esta enfermedad.

El reflujo ocurre en aproximadamente un 1% de los niños sanos. Normalmente se diagnostica luego de una infección del tracto urinario.

El reflujo se diagnostica con un estudio llamado Cistouretrografía Retrograda, que es una radiografía de la vejiga. Para hacer el estudio, se inserta un tubo plástico delgado, llamado catéter, dentro de la uretra. Luego se inyecta un líquido que contiene una sustancia de contraste radiológica a través del tubo hasta que la vejiga se llene, y luego se pide al niño que orine. Se toman imágenes de la vejiga para ver si la sustancia de contraste retrocede hacia uno o los dos riñones. La realización de este estudio normalmente demora entre 15 y 20 minutos.

Puede ser molesto, incomodo y a veces doloroso para el niño, pero es necesario saber que este examen es muy importante para el Diagnóstico.



## ¿Cómo afectan las infecciones urinarias y vaginales al embarazo?

Las infecciones urinarias y las vaginales se encuentran entre las patologías más frecuentes en el embarazo, el mayor riesgo que estas conllevan es la aparición de contracciones con el riesgo de partos prematuros. Siempre que se lleve a cabo un diagnóstico precoz, su tratamiento es sumamente efectivo e inocuo para el bebé (con antibióticos en el primer caso y con antibióticos o antimicóticos locales en el segundo según el germen que la produzca). Son pocos los medicamentos para estas afecciones que pueden ser utilizados sin efectos nocivos durante el embarazo, por lo tanto no se debe automedicar ni aceptar el consejo de cualquier persona que no sea el médico.

Considerando todo esto es muy importante que ante cualquier duda o síntoma se consulte al médico ya que las consecuencias pueden ser importantes y a su debido tiempo la solución es fácil.



# El cáncer de próstata

Se denomina cáncer de próstata al que se desarrolla en uno de los órganos glandulares del sistema reproductor masculino llamado próstata.

El cáncer se produce cuando algunas células prostáticas mutan y comienzan a multiplicarse descontroladamente. Éstas también podrían propagarse desde la próstata a otras partes del cuerpo, especialmente los huesos y los ganglios linfáticos originando una metástasis.

Esta afección puede causar dolor, micción dificultosa, disfunción eréctil, entre otros síntomas.

La enfermedad se desarrolla más frecuentemente en individuos mayores de 40 años. Es el segundo tipo de cáncer más común en hombres. Sin embargo, muchos

hombres que desarrollan cáncer de próstata nunca tienen síntomas, ni son sometidos a terapia. Diversos factores, incluyendo la genética y la dieta, han sido implicados en su desarrollo, pero hasta la fecha, las modalidades de prevención primaria conocidas son insuficientes para eliminar el riesgo de contraer la enfermedad.

La detección se lleva a cabo princi-

palmente por la prueba en sangre del **antígeno prostático específico**, llamado PSA o por exploración física de la glándula prostática (tacto rectal). Los resultados sospechosos típicamente dan lugar a la posterior extracción de una muestra tisular de la próstata (biopsia), que es examinada en microscopio.

El tratamiento puede incluir cirugía, radioterapia, hormonoterapia,

La detección se lleva a cabo principalmente por la prueba en sangre del antígeno prostático específico, o por exploración física de la glándula prostática (tacto rectal).

quimioterapia, o bien una combinación de todas. La edad y el estado de salud general del afectado, tanto como el alcance de la diseminación, la apariencia de los tejidos examinados al microscopio y la respuesta del cáncer al tratamiento inicial, son vitales en la determinación del resultado terapéutico. Debido a que el cáncer de próstata es una enfermedad que afecta preferentemente a hombres mayores, muchos de ellos morirán por otras causas antes de que el cáncer pueda propagarse o causar síntomas.

## Epidemiología

El cáncer de próstata es el más frecuente, excluyendo a los carcinomas de piel, entre los norteamericanos y europeos. Uno de cada seis hombres será diagnosticado de cáncer de próstata durante toda su vida, pero sólo uno de cada 32 morirá por esta enfermedad.

En España tiene una incidencia de unos 30 casos nuevos por cada 100.000 habitantes al año. Se estima que la incidencia aumentará un 50% en los próximos 25 años. En ese medio también es el tumor más frecuente en hombres (13%).

Debido a que el cáncer de próstata ocurre normalmente en hombres mayores que a menudo tienen otros problemas de salud, la superviven-

cia específica se usa generalmente como método estándar para hablar del pronóstico. Desafortunadamente, es imposible obtener cifras precisas de supervivencia. Para obtener una medida realista de la supervivencia a los 10 años, es necesario recopilar pacientes diagnosticados hace 13 años. Se necesitan más de 10 años de seguimiento para ofrecer datos aproximados.

## Estadísticas

De todos los varones diagnosticados de cáncer de próstata, el 97% están vivos a los 5 años del diagnóstico, el 79% a los 10 años. Estas cifras incluyen todos los estadios y grados del cáncer de próstata, pero no tiene en cuenta los hombres que mueren por otras causas.

Al menos el 70% de todos los cánceres de próstata se diagnostican cuando aún con este tumor tienen, al momento de efectuarse el diagnóstico, extensión a otras partes distantes del cuerpo.

La tasa de mortalidad por este tipo de cáncer ha disminuido en los Estados Unidos. Esto se ha atribuido al diagnóstico precoz. Los pacientes diagnosticados en estado precoz tienen probablemente mejor pronóstico que los diagnosticados en estado avanzado.



La próstata, glándula del sistema reproductor masculino causante de este cáncer.

Uno de cada seis hombres será diagnosticado de cáncer de próstata durante toda su vida, pero sólo uno de cada 32 morirá por esta enfermedad.

## Causas de la incontinencia urinaria

Un 50% de las causas de incontinencia urinaria son reversibles

- **Durante la menopausia** es frecuente la uretritis o vaginitis atrófica, que suele responder al tratamiento hormonal.
- **Cuando se sufre una infección de orina** puede provocar pérdidas de orina ya que al irritarse las paredes de la vejiga se produce un aumento de la fuerza contráctil de los músculos de la zona, con la consiguiente urgencia para ir al baño. Se trata eficazmente con antibióticos.
- **Un largo periodo de estreñimiento** puede llevar a la aparición de un fecaloma (materia fecal dura en el intestino) que puede llegar a comprimir la vejiga facilitando su vaciado por rebosamiento. Suele resolverse con una dieta equilibrada en fibra y la ayuda de laxantes.
- **Una persona en un periodo de depresión** puede llegar a suprimir el control voluntario de la micción. Será necesario el tratamiento psicológico.
- **El uso de varios medicamentos** puede producir una incontinencia urinaria reversible. Suelen ser antidepresivos, sedantes, diuréticos y algunos medicamentos para controlar la tensión arterial. Por ello deberemos consultar al médico si tras iniciar un tratamiento nuevo, tenemos problemas de pérdida de orina.
- **Las personas con insuficiencia cardíaca** suelen padecer edemas por retención de líquidos. Por las noches la reabsorción de líquidos al estar tumbados es peor.



## Tratamientos y remedios para la incontinencia urinaria y algunos consejos

**Ejercicios de Kegel.** Son una serie de ejercicios sencillos de realizar, ya que simplemente consisten en permanecer de pie y mantener contraído el ano como si no queremos defecar durante unos 5 segundos y relajaremos otros 5, así realizaremos unas cuantas series de alrededor de 20 contracciones cada una.

**Las personas afectadas de incontinencia urinaria deberán controlar los líquidos que toman.** Además existen una serie de alimentos que son diuréticos, como algunas frutas y verduras. Deberemos distribuir el horario de toma de bebidas (beber más de día e ir reduciendo la toma según se acerca la noche) y evitar algunos líquidos que favorecen la formación de orina como son las bebidas alcohólicas, las infusiones, el café, y el agua en grandes cantidades.

**Ante los problemas sociales** deberemos plantearnos una higiene máxima. Es aconsejable llevar una muda de ropa interior, ir a sitios donde dispongamos de acceso a un servicio, usar colonias y también hoy en día existen una serie de productos “paliativos” absorbentes que no eliminan el problema pero minimizan mucho los problemas sociales asociados a la incontinencia de orina.

**Los tratamientos farmacológicos** más utilizados son los anticolinérgicos que disminuyen la capacidad contráctil del músculo detrusor, aumentan la tolerancia del llenado vesical y la continencia. El gran inconveniente es su gran número de efectos secundarios.

**Cirugía para la incontinencia.** Es un tratamiento poco invasivo y puede requerir de anestesia general, local o regional.