

Título

Cuidados de enfermería en la realización de biopsia de próstata ecodirigidas.

Autores: Lic. Enf. Mayte López Ruiz, Lic. Enf. Marlene Felipe Hernández, Lic. Enf. Ana Doris Quesada Roque, Lic. Enf. Katuska Mancebo Limonta, MS.C Dr. Maykel Quintana Rodríguez.

Resumen

Introducción. La biopsia de Próstata Ecodirigida es un proceder invasivo necesario para el Diagnóstico de enfermedades de dicho órgano y existen diferentes métodos de realización. En este trabajo tenemos como **Objetivo.** Describir la labor de enfermería en la realización de las biopsias de próstata ecodirigida. **Métodos.** Se hizo un estudio Experimental retrospectivo y de corte longitudinal en el servicio de Imagenología del Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso en el periodo 2021 hasta 2024. **Resultados.** Fueron realizadas 468 biopsias, de ellas fueron diagnosticadas 202 con cáncer de próstata para un 43 % e Hiperplasia prostática 266 para un 56 % con un total de 13 pacientes con complicaciones, de ellos 10 con Prostatitis aguda e Infección del tracto urinario para un 2,1 %; 2 con Retención completa de orina para un 0,4 %, y sólo 1 con sangrado rectal para 0,2 %. **Conclusión.** La acción conjunta del personal de enfermería y sus cuidados antes, durante y después del proceder, en unión con los especialistas en urología y anestesiología impacta de manera favorable en la recuperación y posterior evolución de los pacientes y en el éxito de la biopsia de próstata ecodirigida.

Palabras claves: Biopsia de próstata ecodirigida, Cuidados de enfermería antes, durante y después de la prueba.

Introducción

La próstata es un órgano pequeño situado en la pelvis masculina, cuyo peso está entre: 20 – 35 gramos y la medida normal es entre 4,5 X 3, X 2 cm. Constituye el cáncer más frecuente en el hombre a excepción de los tumores cutáneos, es más común en mayores de 50 años y raza negra. Su prevalencia aumenta con la edad y la expectativa de vida. En Cuba representa el cuarto lugar de los tumores malignos del hombre. La biopsia de Próstata Ecodirigida es un proceder invasivo necesario para el Diagnóstico de enfermedades de dicho órgano y existen diferentes métodos de realización.

Objetivo

Describir la labor de enfermería en la realización de las biopsias de próstata ecodirigida

Impactos

El impacto más evidente de este proceder es que al realizarse con sedación disminuye el dolor y el riesgo de sangrado. Todo lo que resulta en un mejor

tratamiento al paciente. Socialmente es una ventaja para estos pacientes que, al estar en una condición médica difícil, se someten a menos estrés. El equipo de trabajo puede desempeñarse con mayor seguridad y tranquilidad pues al no haber dolor el paciente está más relajado y tranquilo. Desde el punto de vista económico se utilizan menos materiales gastables con este proceder.

Desarrollo

Materiales y Métodos

Se hizo un estudio Experimental retrospectivo y de corte longitudinal en el servicio de Imagenología del Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso en el periodo 2021 hasta 2024.

Se cumplieron las normas éticas de la investigación con seres humanos de confidencialidad y anonimato así como la utilización de la información de los pacientes o sus imágenes con fines científicos exclusivamente.

En las figuras 1 y 2 de anexos se muestran la preparación previa del paciente según las indicaciones y se describen los cuidados de enfermería, respectivamente.

Las figuras 3 y 4 muestran los Cuidados de enfermería durante el proceder y los Cuidados de enfermería después de la prueba.

Resultados y Discusión

Fueron realizadas 468 biopsias durante las cuales se llevaron a cabo todos los cuidados de enfermería descritos previamente. Del total de biopsias fueron diagnosticadas 202 con cáncer de próstata lo que representa un 43 % e Hiperplasia prostática 266 para un 56 % con un total de 13 pacientes con complicaciones, de ellos 10 con Prostatitis aguda e Infección del tracto urinario para un 2,1 %; 2 con Retención completa de orina para un 0,4 %, y sólo 1 con sangrado rectal para 0,2 %. Estos resultados son una evidencia de que los cuidados de enfermería tenidos en cuenta antes, durante y posterior a la realización de la biopsia son válidos para el éxito del proceder.

Conclusión

La acción conjunta del personal de enfermería y sus cuidados antes, durante y después del proceder, en unión con los especialistas en urología y anestesiología impacta de manera favorable en la recuperación y posterior evolución de los pacientes y en el éxito de la biopsia de próstata ecodirigida

Referencias bibliográficas

1. Health Quality O. Intermittent Catheters for Chronic Urinary Retention: A Health Technology Assessment. Ontario health technology assessment series [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 14]; 19(1):(1-153). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30847008>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6395058/>.
2. Santana Sarrhy L, Wong Arocha H. Criterios actuales para evaluar la conducta a seguir con los pacientes que padecen de hiperplasia prostática benigna. Revista Cubana de Cirugía [Internet]. 2004 [cited 2022 Jan 24]; 43:(0). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932004000100005&nrm=iso.
3. Rensing AJ, Kuxhausen A, Vetter J, Strobe SA. Differences in the Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia: Comparing the Primary Care Physician and the Urologist. Urology practice [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 22]; 4(3):(193-9). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28580382>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5451141/>.
4. Zeng Q-S, Zhao Y-B, Wang B-Q, Ying M, Hu W-L. Minimally invasive simple prostatectomy for a case of giant benign prostatic hyperplasia. Asian journal of andrology [Internet]. 2017 Nov-Dec [cited 2022 Jan 28]; 19(6):(717-8). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27633907>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5676434/>.
5. Albizu-Campos Espiñeira JC. La esperanza de vida en Cuba hoy. Revista Novedades en Población [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan]; 14:(271-97). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000200271&nrm=iso.
6. Moreno LEP, de la Paz Pérez Y, León TG, Pérez MM, Vega EAO, Barrientos LLB, et al. Complicaciones de la cirugía laparoscópica urológica. Rev Cub de Urol [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 8]; 7(1):(13-9). Disponible en: <http://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/313>.
15. Brenes F, JL R. Hiperplasia benigna de próstata: manejo y abordaje por el médico de AP. Aula Acreditada El Médico [Internet]. 2002 [cited 2022 Jan 26]; 842:(23-46). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682003000300002.
7. Pérez AC, Rodríguez MQ, Valdez YA, Gómez JEO. Complicaciones de la prostatectomía simple a cielo abierto en el paciente geriátrico. Revista Cubana de Urología [Internet]. 2021 [cited 2022 Febr 24]; 10(3). Disponible en: <http://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/729>.
8. McKibben MJ, Smith AB. Evaluation and Management of the Geriatric Urologic Oncology Patient. Current geriatrics reports [Internet]. 2015 [cited 2022 Jan 13]; 4(1):(7-15). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25678987>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4321682/>.
9. Villavicencio LEM, Rojas AG, Méndez JPO, Yero HDP. Diagnóstico y tratamiento de la hiperplasia prostática benigna. Progaleno [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 16]; 1(2):(133-47). Disponible en: <file:///C:/Users/tania/AppData/Local/Temp/25-374-4-PB.pdf>.
10. Redondo C, Rozet F, Velilla G, Sanchez-Salas R, Cathelineau X. Complicaciones de la prostatectomía radical. Arch Esp de Urol [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 8]; 70:(766-76). Disponible en: http://aeurologia.com/articulo_prod.php?id_art=6072696248190.

ANEXOS

Figura 1. Preparación del paciente antes de realizar el proceder.

BIOPSIA TRANSRECTAL PROSTÁTICA

PREPARACION DEL PACIENTE

- No tomar anticoagulantes ni antiagregantes plaquetarios siete días antes.
- Traer dos condones.
- Antibiótico 3 días antes del proceder:
Sulfaprin (480 mg) 2 tabletas cada 12 horas
Ciprofloxacino (250 mg) 2 tab. cada 12 horas
Cefalexina (500mg) 1 cápsula cada 8 horas
- Preparación del recto (Enema, dieta)
- Ingerir un vaso de jugo 10 am del día de la biopsia.
- Evaluar con Anestesia paciente con **ALTO RIESGO**



**Evaluación
Según
sensibilidad
del urocultivo**



Figura 2. Preparación del paciente antes de realizar el proceder.

Cuidados de enfermería antes del proceder

- Preparar todo el instrumental y material a utilizar.
- Garantizar la presencia de balón de oxígeno dentro del local.
- Retirar prótesis y prendas del paciente antes de entrar.
- Preguntar si el paciente se encuentra en ayunas y si cumplió con las indicaciones previas antes de la prueba.
- Preguntar si no tiene realizada cirugía de recto previa, de tenerla comunicárselo al médico.
- Canalización de vena.
- Colocar al paciente en decúbito lateral izquierdo.

Figura 3. Cuidados de enfermería durante el proceder

➡ Cuidados de enfermería durante el proceder

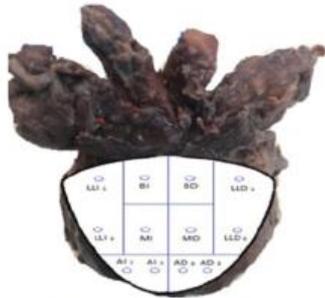


Fig. 3 Esquema de BTRP en doble sextante. LI: lóbulo lateral izquierdo, AI: ápice izquierdo, MI: medial izquierdo, BI: base izquierda, LLD: lóbulo lateral derecho, AD: ápice derecho, MD: medial derecho, BD: base derecha. (Original).

www.elsevier.com/locate/journal

- Cubrir al paciente y despojarlo de su ropa.
- Colaborar con el médico durante la prueba.
- Roturar los frascos de las muestras.
- Recoger las muestras y estar pendiente que se realice el mapeo completo.

Figura 4. Cuidados de enfermería después de la prueba.

➡ Cuidados de enfermería después de la prueba

- Recoger todo el material utilizado.
- Esperar la recuperación del paciente.
- Compresión rectal para evitar sangrado.
- Retirar trocar.
- Apoyar las orientaciones médicas al paciente y sus familiares en relación con los cuidados posteriores.
- Mandar las muestras para el laboratorio de anatomía patológica con el informe médico.

