

La hidroablación prostática robótica consigue reducir los tiempos de hospitalización a 24-48 horas, según experto

MADRID, 4 Jul. (EUROPA PRESS) -

El doctor Enrique Rijo, responsable de la Unidad de Próstata del Servicio de Urología del Hospital Quirónsalud Barcelona, ha explicado que la hidroablación prostática robótica, empleada para la operación de la hiperplasia benigna de próstata, reduce "significativamente" el tiempo de hospitalización habitual con técnicas más invasivas, ya que "entre 24 y 48 horas después se puede dar el alta al paciente sin necesidad de sonda".

Esta técnica, una de las más novedosas para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata, consiste en una ablación o destrucción del tejido prostático con suero fisiológico a temperatura ambiente por vía transuretral, mediante un chorro con una velocidad cercana a la del sonido, sin necesidad de incisiones y totalmente robotizada. Además, es mínimamente invasiva y, tal y como ha recordado el experto, "tan eficaz como la resección transuretral convencional".

"El cirujano planifica previamente la operación mediante un ecógrafo transrectal. Así se puede medir el tamaño de la próstata y establecer cuáles son los límites de las estructuras anatómicas importantes que se han de preservar. Una vez decidida cuál es la zona de ablación que se va a realizar, es un robot quien la lleva a cabo de forma automática", explica Rijo.

El experto puntualiza que, en cualquier caso, el papel del médico sigue siendo "fundamental", ya que ha de ser un cirujano quien decida las zonas que se han resecar, pero la automatización posterior del procedimiento "evita que se puedan producir fallos humanos, una de sus ventajas, aunque no la única". Por ejemplo, ha señalado que los efectos secundarios derivados son "mucho menores" frente a las intervenciones convencionales.

"Al no utilizar ningún tipo de fuente de calor, es posible preservar mucho más la cápsula prostática. Otras técnicas la pueden acabar dañando, y provocar de forma ocasional una disfunción eréctil. Este riesgo con la hidroablación no existe", ha detallado.

Pero en donde los resultados son "mucho más significativos" es en la preservación del mecanismo de eyaculación. "Solo un 20 por ciento de los pacientes sometidos a una resección transuretral clásica conservan la eyaculación, y en el resto se produce lo que se conoce como eyaculación retrógrada o seca. En los pacientes tratados con la hidroablación, hasta el 90 por ciento preservan de forma completa la eyaculación", ha asegurado Rijo.

A esto, el doctor J.A. Lorente, jefe del Servicio de Urología del Hospital Quirónsalud Barcelona, ha añadido que, al ser posible marcar de forma "muy precis" a los límites donde se lleva a cabo la ablación, se conserva de forma completa los conductos eyaculadores. "Es posible así preservar el veru montanum, que se contrae y facilita el paso de semen por los conductos eyaculadores. Otras técnicas no son capaces de hacerlo y la consecuencia es que el semen acaba en la vejiga", ha agregado.

"Todo esto, junto a no aplicarse ningún tipo de energía térmica, se traduce en un postoperatorio más cómodo para el paciente. De esta forma está comprobado que experimentan una menor irritación tras la micción después de la cirugía. También hay una tasa de incontinencia urinaria menor", ha incidido

Por último, está la reducción en los tiempos de operación. Así, y dependiendo del tamaño de la próstata que se está operando, la ablación del adenoma puede oscilar entre los 2 y los 6 minutos. A este tiempo se ha de añadir la planificación previa, que puede variar entre los 15 y los 25 minutos. En todo caso, los expertos sostienen que con esta técnica "nunca" se superan los 50 minutos para una operación.

En cuanto a qué pacientes son indicados para someterse a la hidroablación, este es otro de "los puntos fuertes". En principio, está indicada para cualquier tipo de próstata, desde las más pequeñas a las más grandes. "Hasta ahora en las próstatas más grandes era necesario realizar cirugías abiertas. Aquí es posible operar también estas a través del conducto de la uretra. Al ser una operación mínimamente invasiva también está disponible para un abanico más amplio de pacientes que otras operaciones", ha concluido en última instancia el doctor Óscar Bielsa, jefe del Servicio de Urología del Hospital Quirónsalud Barcelona.