

Enfermería Clínica II

Tema 2.4. Alteraciones de los órganos genitales



Miryam González Cebrián

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

2.4.1 Cáncer de testículo.

2.4.2 Alteraciones de la próstata.

2.4.3 Incontinencia urinaria.

Cáncer de testículo

Etiología

- Desconocida.
- Infecciones.
- Criptorquidea.
- Factores genéticos.
- Hormonales.



Cáncer de testículo

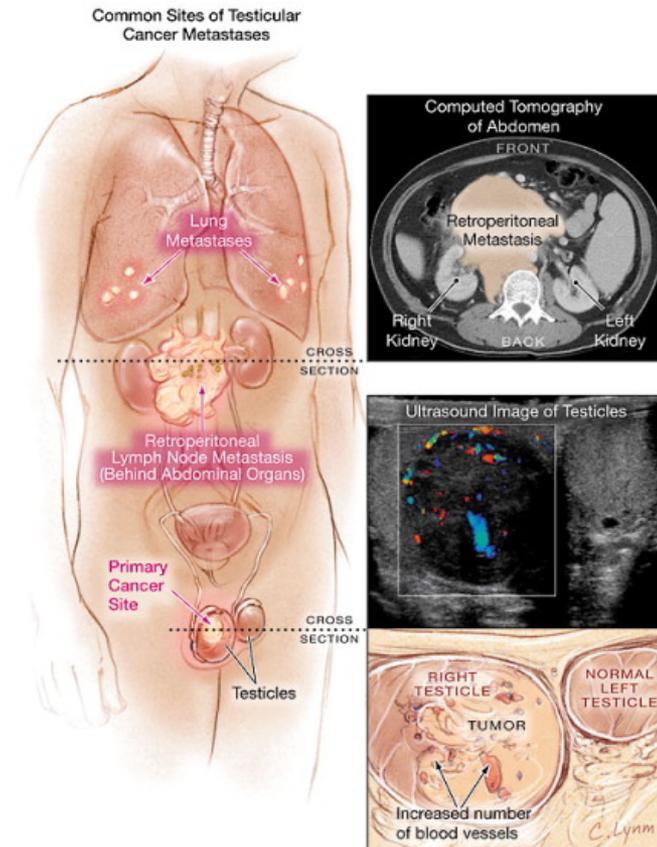
Manifestaciones clínicas

- Pesadez o dolor en región escrotal.
- Lumbalgia o dolor abdominal.
- Aumento del tamaño de un testículo.
- Hidrocele o masa.
- Marcadores tumorales elevados (alfafetoproteína, gonadotropina coriónica beta humana, CEA).

Cáncer de testículo

Manifestaciones clínicas

- Orquiectomía.
- DGLRP: disección ganglios linfáticos retroperitoneales.
- Radioterapia.
- Quimioterapia.



Cáncer de testículo

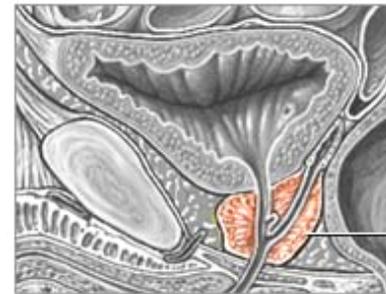
Cuidados de enfermería

- Paciente quirúrgico.
- Paciente oncológico.
- Conservar esperma.
- Ayudar a expresar sentimientos.

Alteraciones de la próstata



Próstata normal



Próstata normal

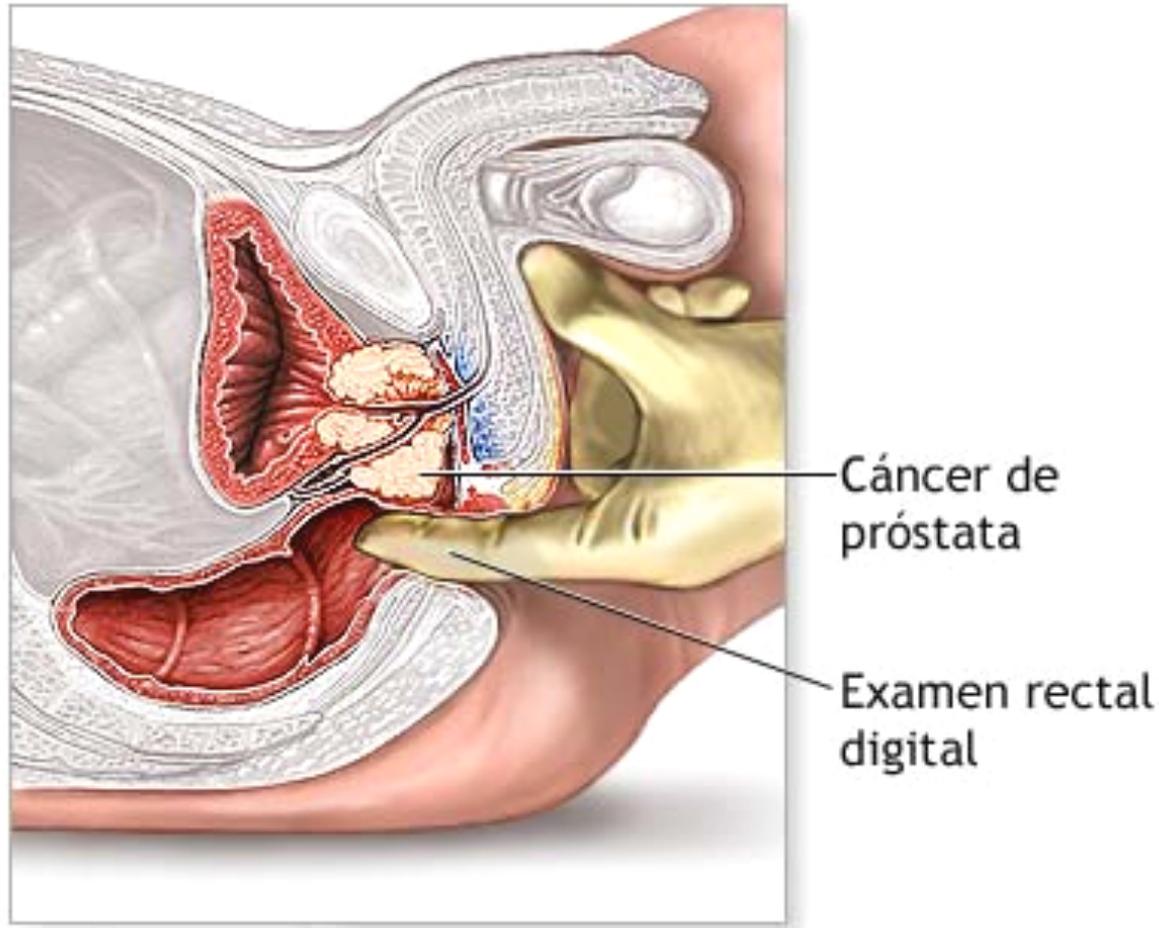


Hipertrofia prostática
benigna (HPB)

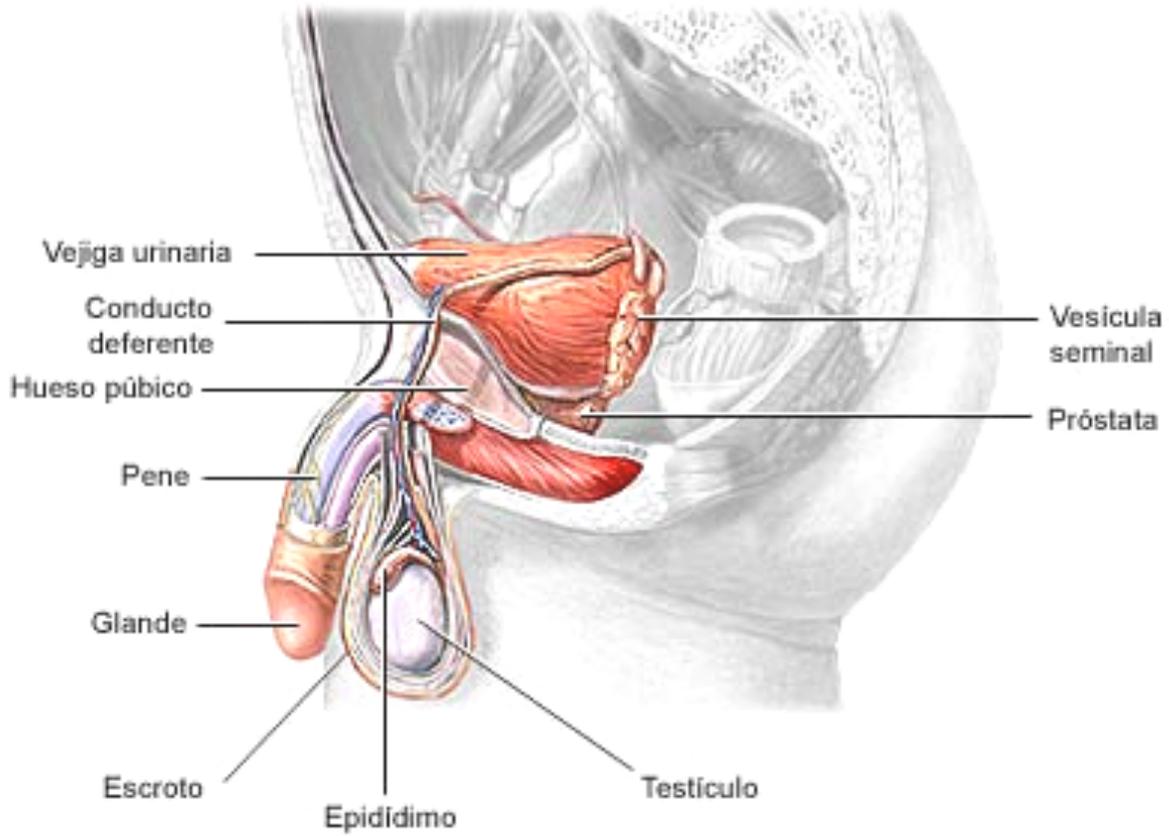


Cáncer de próstata

Tema 2.4. Alteraciones de los órganos genitales



Tema 2.4. Alteraciones de los órganos genitales



Prostatitis (inflamación de la próstata)

Etiología

- Secundaria a una uretritis (gérmenes).

Manifestaciones clínicas

- Dificultad a la micción.
- Dolor.
- Fiebre.
- Hematuria.

Prostatitis

Diagnóstico

Tratamiento

- Analgésicos.
- Antibióticos.
- Líquidos.
- Drenaje prostático.
- Baños de asiento agua caliente.
- Terapias naturales.

Prostatitis

Cuidados de enfermería

- **Informar:**

- Diferentes terapias.
- Asegurar el régimen terapéutico.

Hipertrofia prostática benigna (adenoma de próstata)

- Secundaria a una uretritis (gérmenes).

Manifestaciones clínicas

- Síntomas urinarios.
- Constricción de la uretra.
- Retención urinaria.

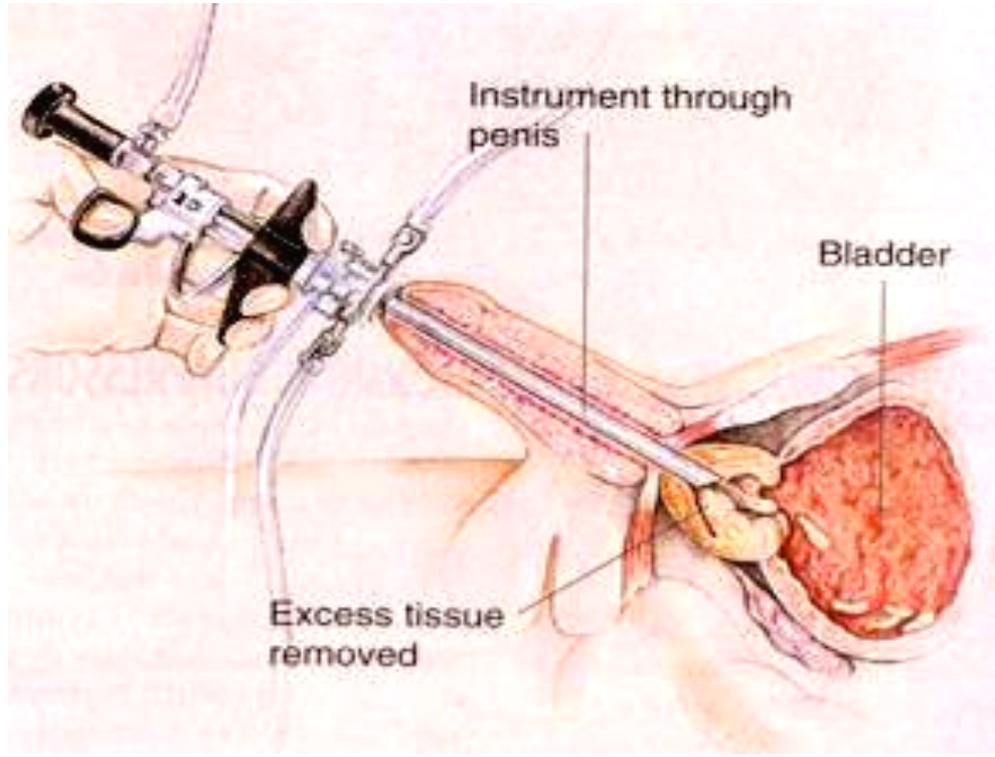
Hipertrofia prostática benigna

Tratamiento

- Aliviar la obstrucción.
- Farmacológico.
- Quirúrgico.

Hipertrofia prostática benigna

Prostatectomía transuretral

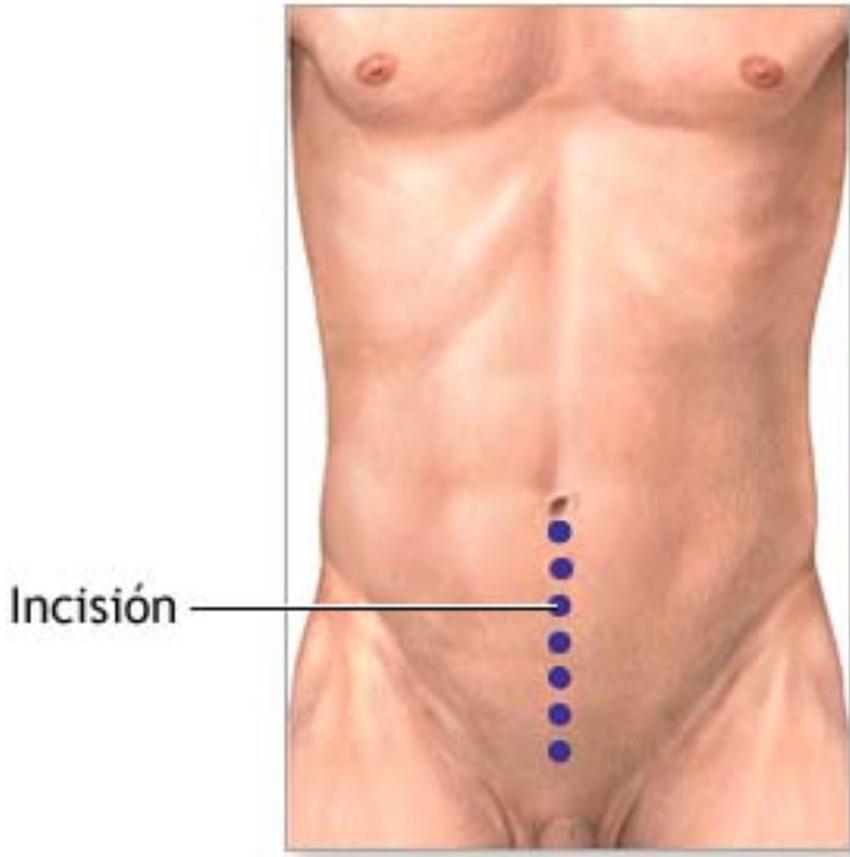


Hipertrofia prostática benigna

Prostatectomía suprapúbica

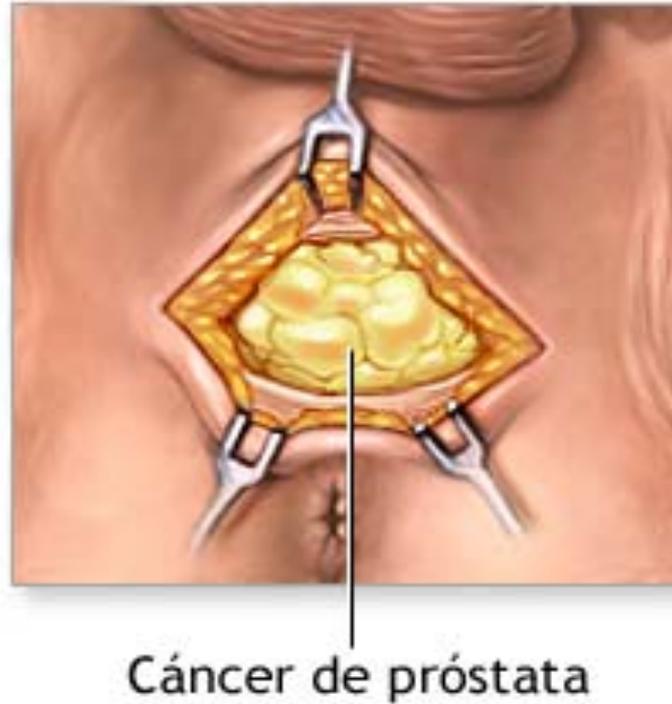
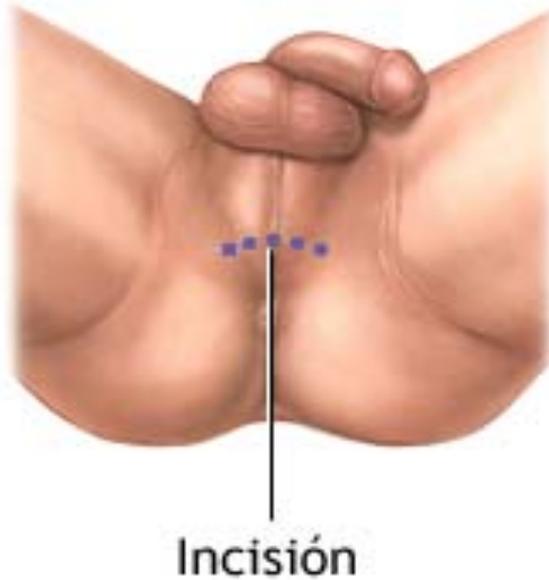


Hipertrofia prostática benigna



Hipertrofia prostática benigna

Prostatectomía perineal



Hipertrofia prostática benigna

Cuidados de enfermería

- Paciente quirúrgico.
- Vigilar:
 - Diuresis.
 - Permeabilidad de la sonda.
 - Irrigación vesical.
- Paciente quirúrgico.

Cáncer de próstata

- Degeneración maligna y lenta de la próstata.

Manifestaciones clínicas

- Hipertrofia prostática.
- Síntomas urinarios.
- Aumento de marcadores tumorales (CEA, PSA).

Hipertrofia prostática benigna

Tratamiento

- Quirúrgico.
- Quimioterapia.
- Radioterapia.
- Hormonoterapia.

Cuidados de enfermería

- Hipertrofia prostática.
- Paciente quirúrgico y oncológico.

Incontinencia urinaria

- Pérdida involuntaria de orina que es objetivamente demostrable y constituye un problema social e higiénico.

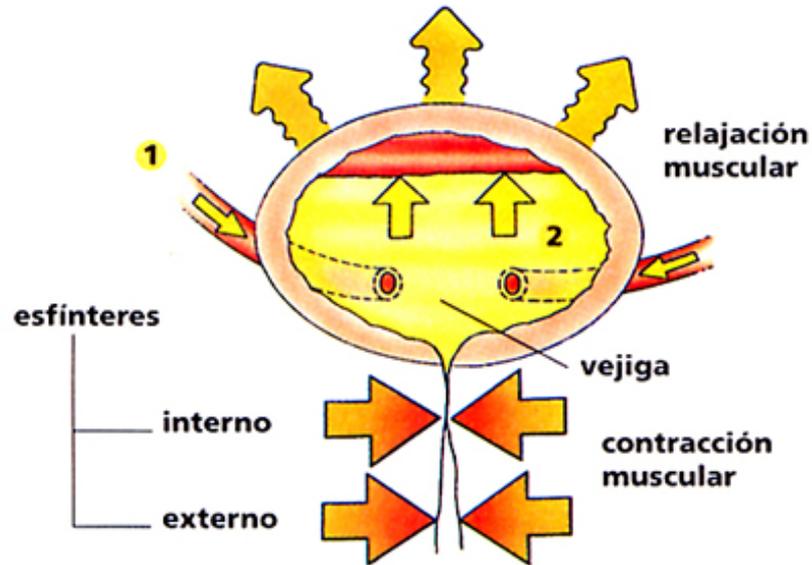
Formas clínicas

- Esfuerzo o de estrés:
 - Debilidad de la musculatura pélvica.
 - Debilidad del esfínter uretral.
- Urgencia:
 - Hiperactividad del detrusor.
- Mixta.
- Por rebosamiento.

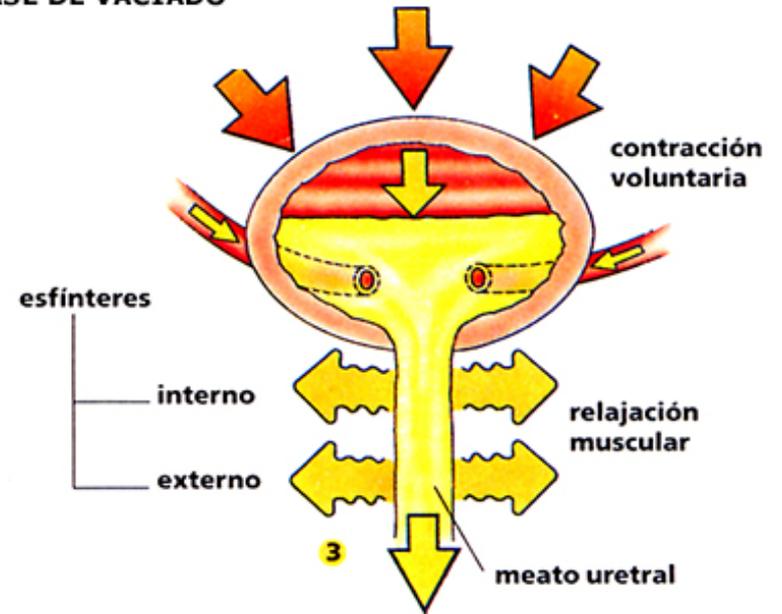


Incontinencia urinaria

► FASE DE LLENADO



► FASE DE VACIADO



Incontinencia urinaria

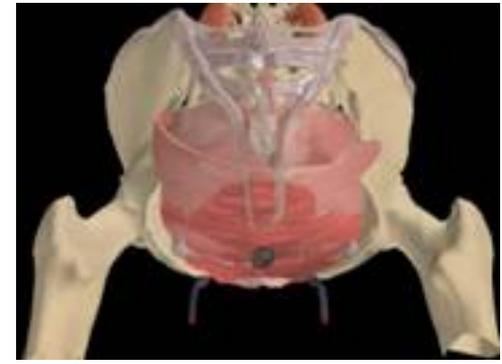
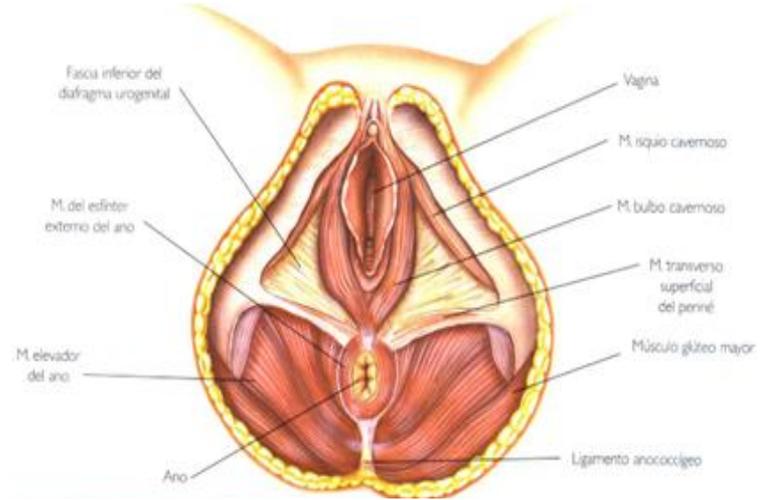
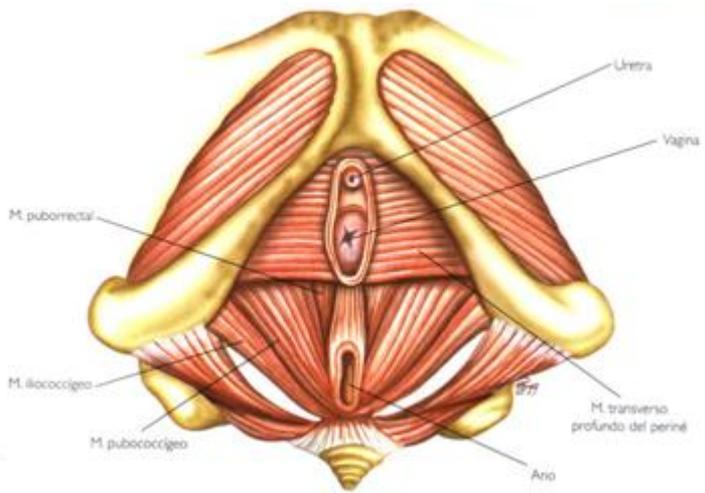
Suelo pélvico

- Consiste en una red de músculos y ligamentos que cierran la pelvis por debajo, manteniendo la posición de la vejiga, útero, próstata y recto. Esta musculatura es la encargada de abrir y cerrar esfínteres. Cuando se debilita, se producen pequeñas escapes de orina dando origen a un problema de incontinencia urinaria... también prolapsos (vejiga, útero o recto).
- Por tanto un buen tono muscular favorece una mayor sensibilidad vaginal y un aumento del placer en las relaciones sexuales.



Incontinencia urinaria

Musculatura perineal



Incontinencia urinaria

Etiología

- Post-quirúrgico.
- Problemas neurológicos (demencia).
- Edad avanzada.
- Post-parto.
- Prolapso.
- Fármacos (sedantes).
- Estrés.
- Menopausia.
- Ejercicio físico excesivo incontrolado.
- Enfermedades prostáticas.

Incontinencia urinaria

Diagnóstico

1. Estudios urodinámicos.
2. Exploración física (Prueba de Bonney).
3. Ecografía.

Incontinencia urinaria

Prevención y tratamiento

• Prevención:

- Ejercicios de Kegel.
- Interrumpir voluntariamente la micción.
- Conos vaginales.
- Bolas chinas.
- Masaje vesical.
- Estilo de vida.
- Reeducción vesical.
- Ejercicios hipopresivos.

Incontinencia urinaria

Ejercicios de Kegel lentos

- Aprieta los músculos como hiciste cuando intentaste detener la orina, tirándolos hacia arriba. Contráelos y mantenlos así mientras cuentas hasta 5 respirando suavemente. Luego, relájalos durante 5 segundos más, y repite la serie 10 veces.
- Intenta aumentar progresivamente el tiempo de contracción y relajación. Empieza por 5 segundos en cada caso hasta llegar a los 20. Cuanto más tiempo consigas aguantar la contracción de los músculos, más fuertes se harán.

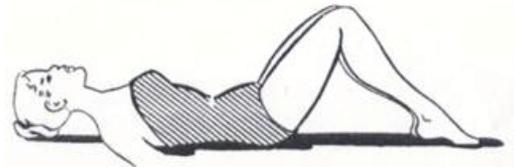
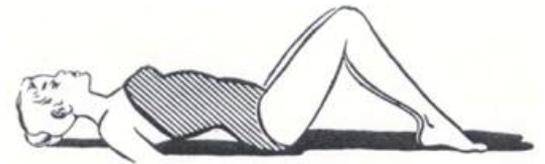
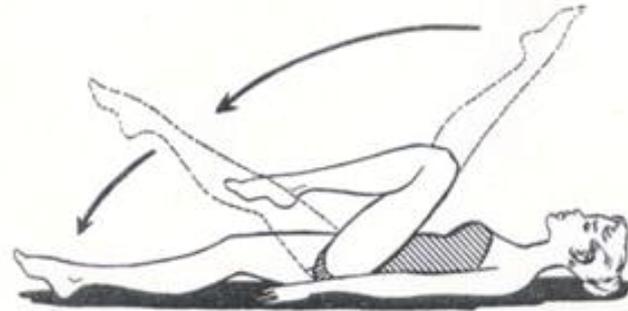
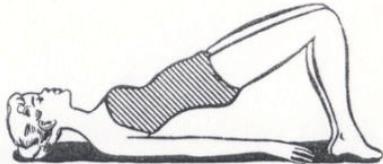
Incontinencia urinaria

Ejercicios de Kegel rápidos

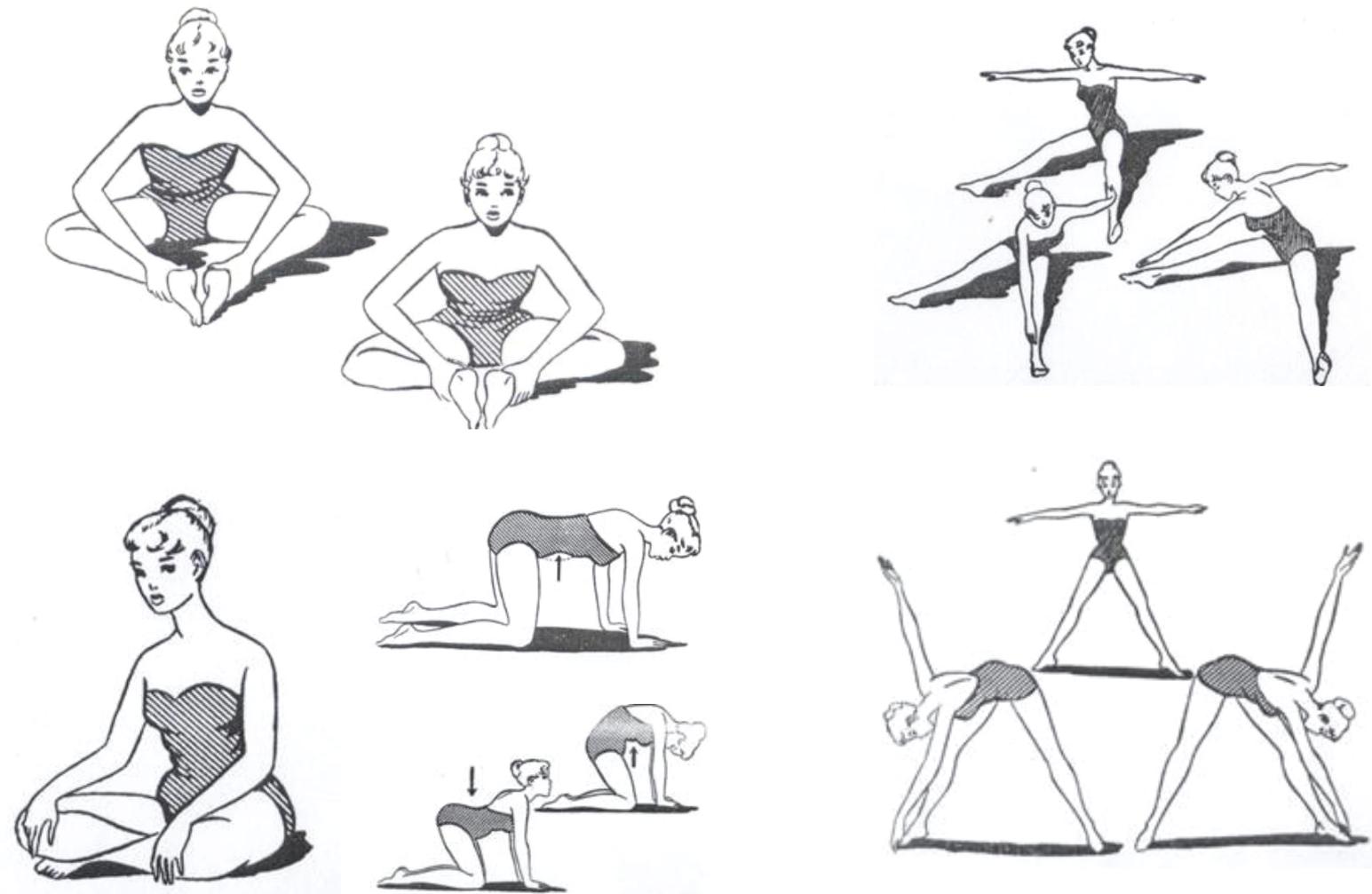
- Aprieta y relaja los músculos tan rápidamente como puedas hasta que te canses o transcurran unos 2 ó 3 minutos (lo que suceda primero). Empieza con 10 repeticiones, cuatro veces al día, hasta alcanzar las 50 repeticiones diarias.
- Al principio, al practicar el ejercicio lento, puedes notar que los músculos no quieren mantenerse contraídos. También es posible que te canses enseguida con el rápido. Pero, si perseveras, verás que en pocos días no te supondrán ningún esfuerzo.

Incontinencia urinaria

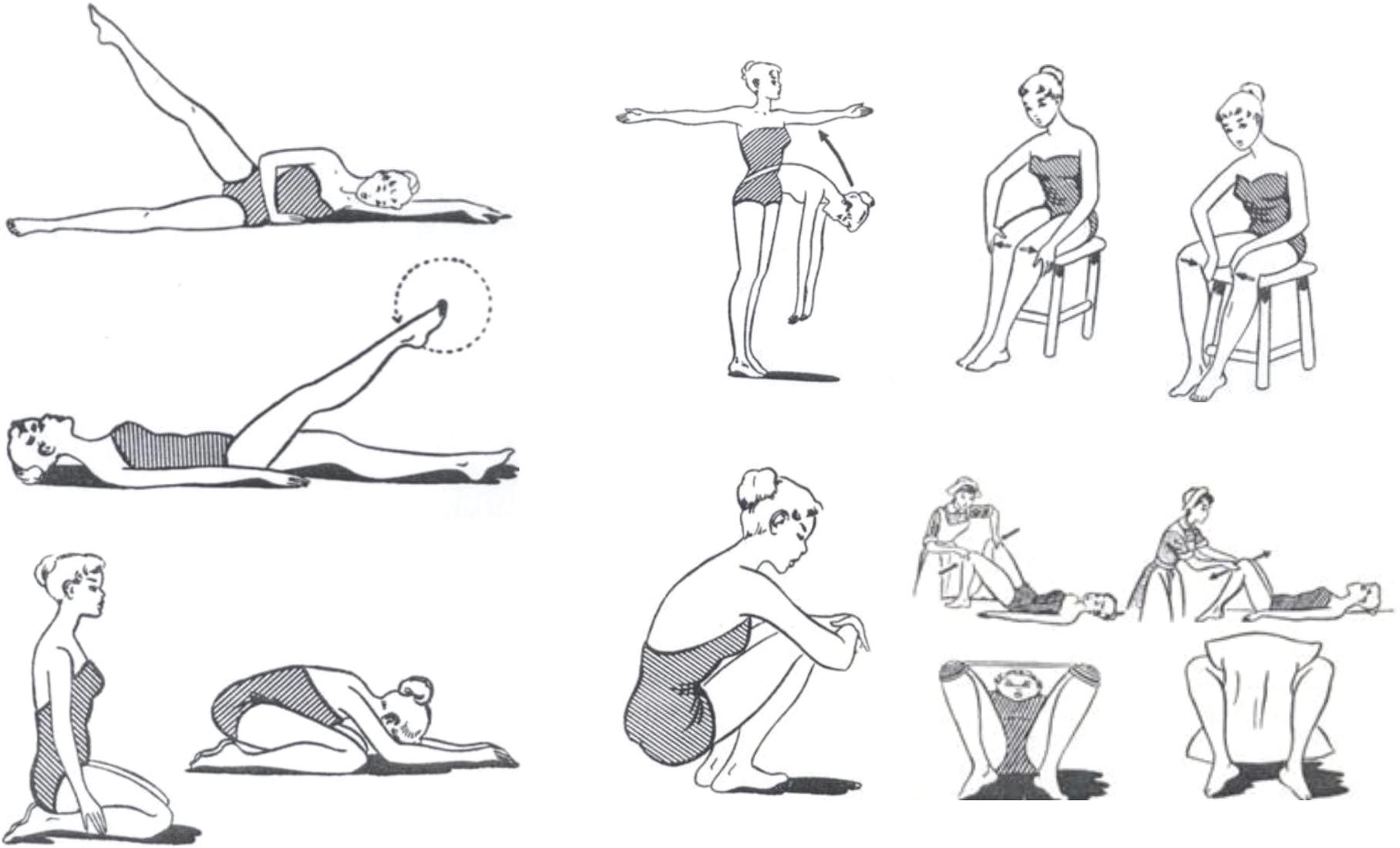
Ejercicios de Kegel rápidos



Incontinencia urinaria



Incontinencia urinaria



Incontinencia urinaria

Ejercicios hipopresivos

- Consisten en realizar una apnea tras una espiración completa, al mismo tiempo que se contrae el transverso del abdomen.
- De este modo, se trabaja este músculo y se produce un reflejo de contracción del suelo pélvico muy efectivo, a la vez que se consigue una elevación de los órganos del periné por el cambio de presión.

Enfermería Clínica II

Tema 2.4. Alteraciones de los órganos genitales

Incontinencia urinaria



Inicio del ejercicio



Final del ejercicio



Incontinencia urinaria

Conos vaginales



Incontinencia urinaria

Bolas chinas



Incontinencia urinaria

¿Qué son las bolas chinas?

- Son dos bolas unidas por un cordel. En su interior llevan otras bolas que, al andar o moverse, producen una vibración ligera que estimula la musculatura de la vagina.
- Existe una variedad que consiste en una única bola, pero implica mayor grado de dificultad, por lo que es recomendable aprender primero con el juego de dos bolas.
- Se deben limpiar con agua y jabón y guardarlas untadas en lubricante de base acuosa: no vaselina o aceite.
- **Beneficios:**
 - Tonifica musculatura perineal, previniendo IU, favorece la recuperación tras el parto.
 - Aumento de la sensibilidad vaginal.
 - Juguete sexual.

Incontinencia urinaria

¿Cómo se utilizan las bolas chinas?

- Se colocan en el interior de la vagina como si fuera un tampón dejando el cordel por fuera para poderlas retirar.
- Es importante estar en movimiento para que sean eficaces (andar, correr, etc.)
- El tiempo de uso para tonificar la musculatura pélvica será progresivo empezando por 15 minutos diarios, aumentando 15 minutos más semanalmente hasta llegar a un tiempo total de una hora aproximadamente. En caso de dificultad con el nuevo tiempo es importante mantener una semana más el tiempo anterior. Una vez se llevan 1 hora diaria sin problemas puede pasar a usar la variedad de una sola bola, con la que, contrayendo la musculatura, se puede aprender a desplazarla longitudinalmente por la vagina.
- No es necesario contraer el suelo pélvico mientras se llevan puestas. Si usted nota que se le caen pida consejo a un especialista del suelo pélvico (fisioterapeuta) ya que es posible que necesite fortalecer la musculatura con otros medios.



En caso de dificultades, se aconseja consulta con fisioterapeuta experta en la recuperación del suelo pélvico, o la práctica de la gimnasia abdominal hipopresiva

Patricia López
Fisioterapeuta, Colegiada 4.438

Marina Castro
Psicóloga, Sexóloga. Colegiada 13.746

Incontinencia urinaria

Tratamiento

- **Farmacológico:**

- Anticolinérgicos: para que la vejiga no se contraiga durante el llenado y que la uretra se mantenga cerrada en ese llenado.

- Espasmolíticos.



Disminuyen contracciones del detrusor.

- Estrógenos.

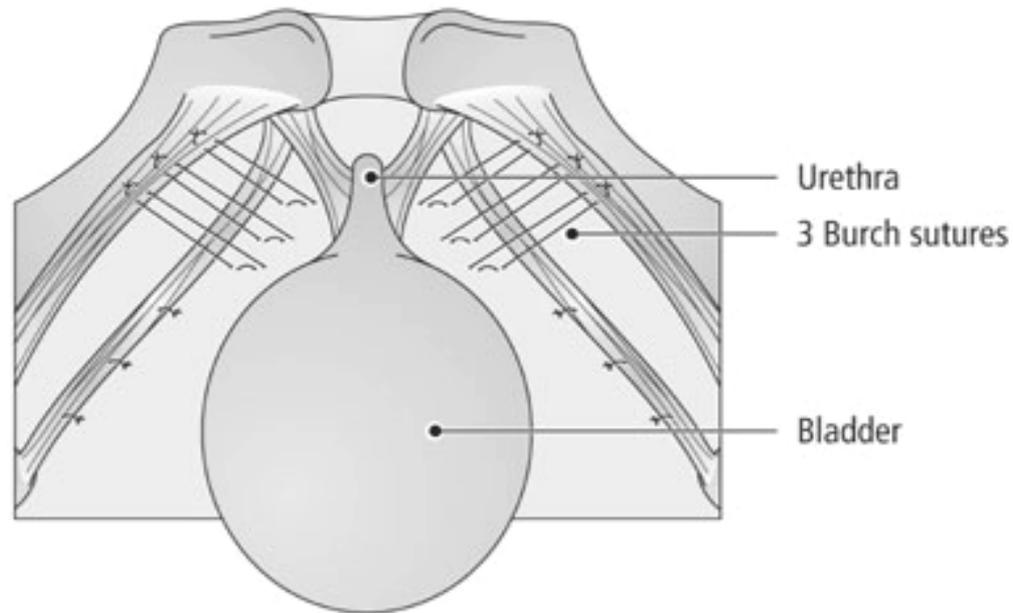


Incontinencia urinaria

Tratamiento

- Quirúrgico:

- Suspensión retropúbica: desplaza uretra a su posición normal.

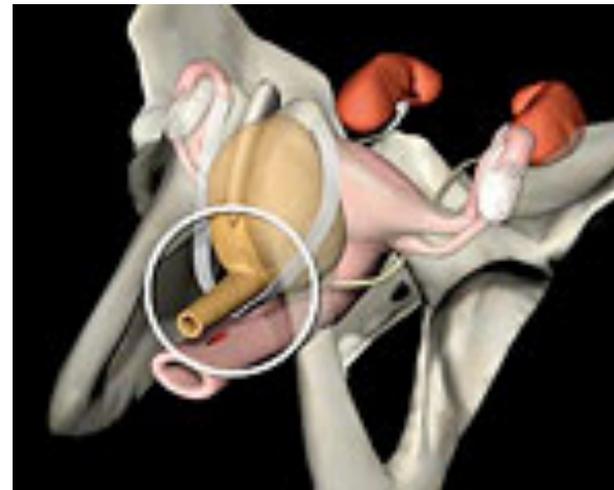
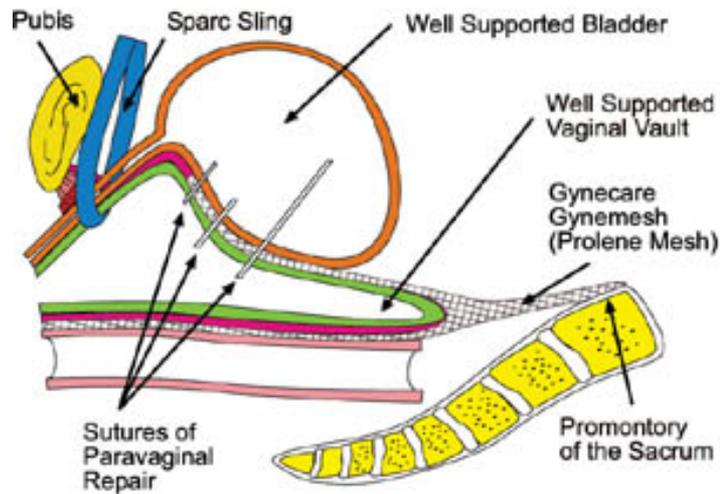


Incontinencia urinaria

Tratamiento

- Técnica cabestrillo:

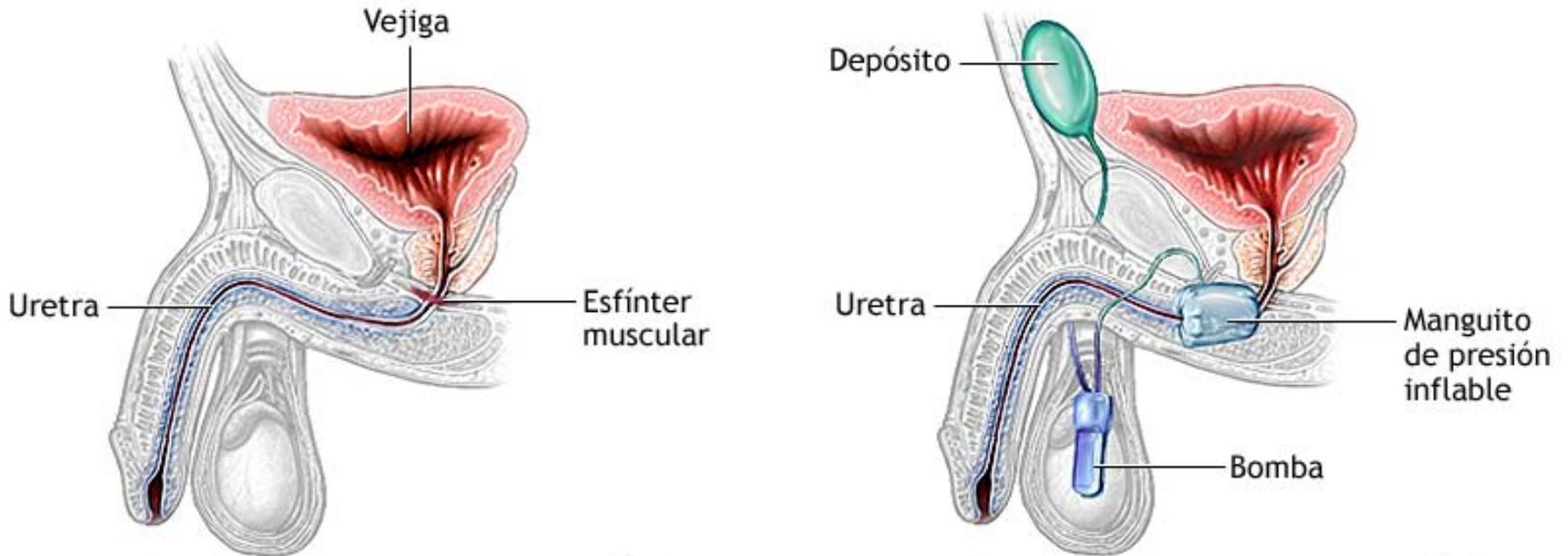
- Cuando el cuello vesical es incompetente.



Incontinencia urinaria

Tratamiento

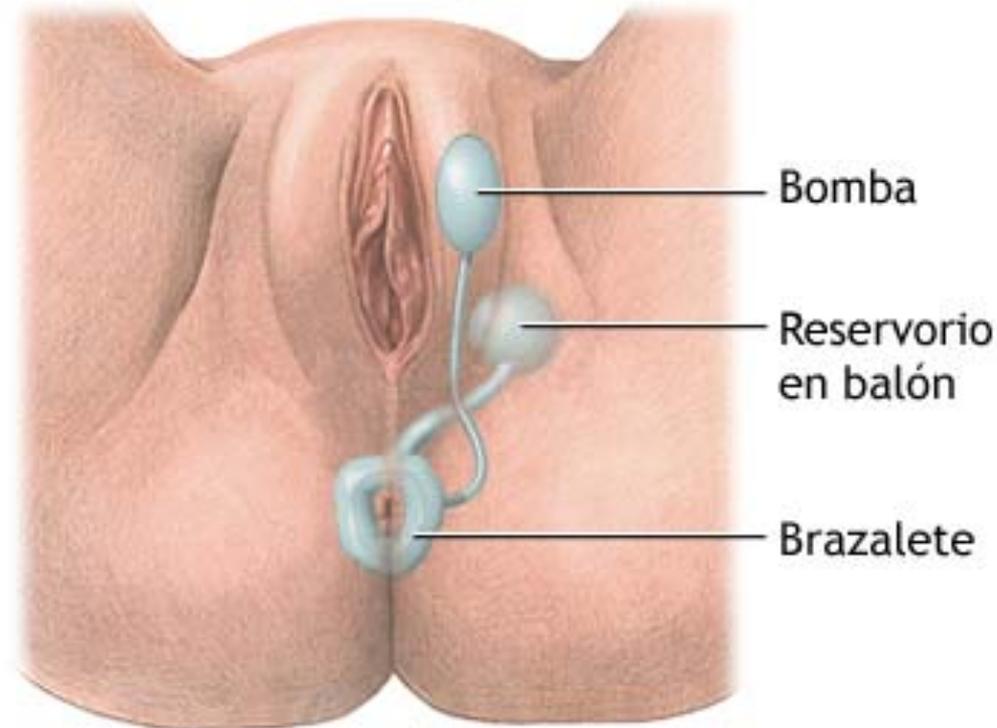
- Esfínteres uretrales artificiales.



Incontinencia urinaria

Tratamiento

- Dispositivo esfinteriano artificial colocado en el lugar correspondiente.



Incontinencia urinaria

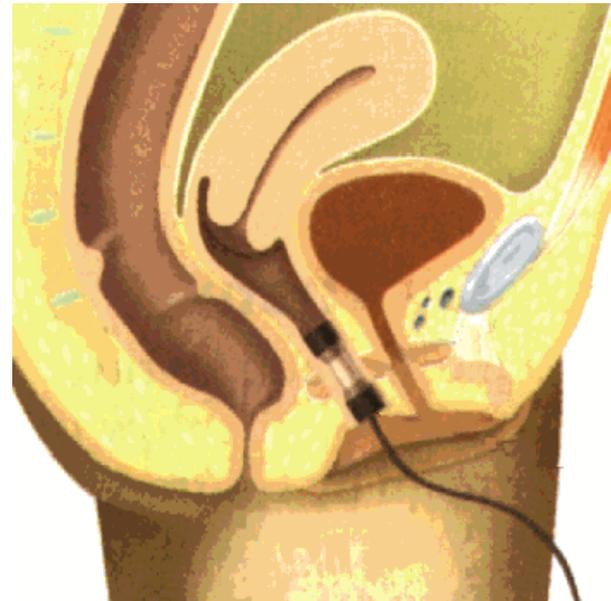
Tratamiento

- **Biofeedback:**

- Elevar al nivel de la conciencia funciones biológicas ordinariamente no conscientes.



"The Biofeedback Pro 9500 is producing successful results as the newest therapy for incontinence."



Incontinencia urinaria

Tratamiento

- Electroestimulación: estimulación eléctrica de los músculos pélvicos.
- Tratamiento con células madre.
- Sondaje vesical (intermitente): pautar horarios según ingesta líquido.
- Ejercicios hipopresivos.
- Implantes de colágeno uretral.
- Absorbentes.

Incontinencia urinaria

Cuidados de enfermería

- **Objetivos:**

- Conseguir que el paciente verbalice su problema.
- Valorar:
 - Actitud.
 - Comienzo de la incontinencia.
- Informar.
- Enseñar Ejercicios de Kegel, hipopresivos...
- Absorbentes.