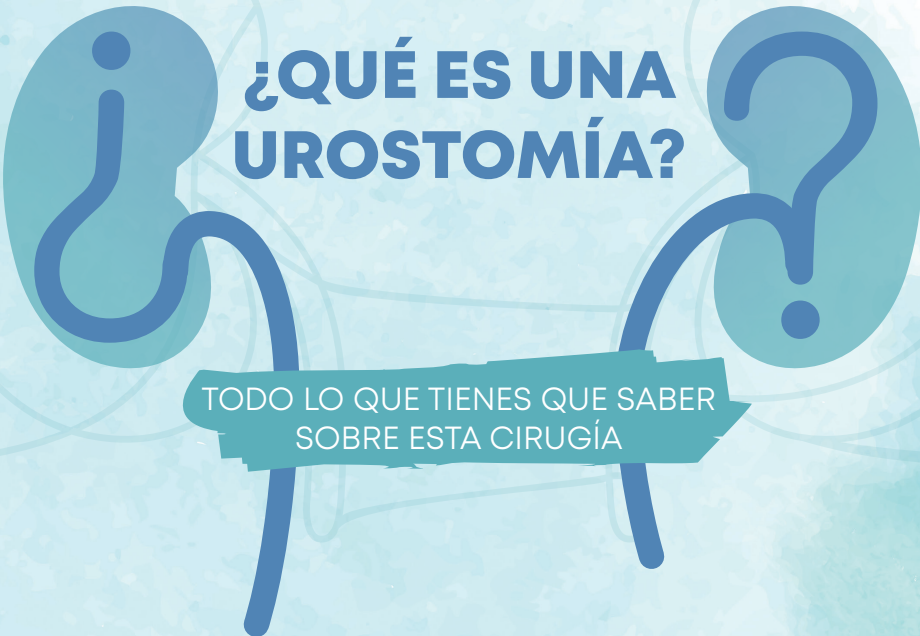


A stylized illustration in shades of blue and teal. On the left is a kidney shape with a tube extending downwards. On the right is a question mark shape with a tube extending downwards. Both are enclosed in faint circular outlines. The background has a watercolor-like texture.

¿QUÉ ES UNA UROSTOMÍA?

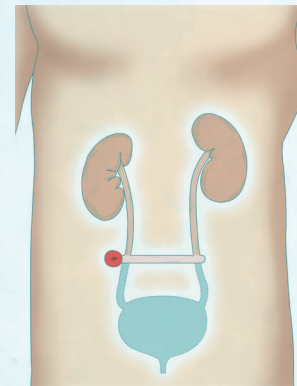
TODO LO QUE TIENES QUE SABER
SOBRE ESTA CIRUGÍA

¿Qué es una urostomía y por qué es necesaria?

Antes de comenzar a enseñar los cuidados de una urostomía es necesario saber **qué es y por qué es necesaria**, es decir qué causas, patologías o enfermedades pudieran derivar en realizar una urostomía.

Una **urostomía o derivación urinaria** es el procedimiento quirúrgico por el cual se realiza una nueva salida de la orina al exterior.

La orina saldrá por una ubicación diferente a la natural, a través de lo que llamamos un estoma o catéter (según el tipo de urostomía).



¿Por qué es necesaria una urostomía?

Existen diferentes indicaciones quirúrgicas para realizar una urostomía.

- **Neoplasia o cáncer** de alguna parte del aparato urinario, siendo la localización más frecuente en la vejiga.
- **Uropatías obstructivas**, obstrucción en alguna localización del aparato urinario como en los uréteres que impidan el paso o trayecto normal de la orina.
- **Incontinencia urinaria severa o retención urinaria** con gran impacto en el bienestar y calidad de vida de la persona afectada.
- **Vejiga neurógena**, alteración del funcionamiento normal de la vejiga por causas neurológicas que afectan al sistema nervioso central.
- **Otras**, como traumatismos o malformaciones congénitas.



¿Qué es una cistectomía?

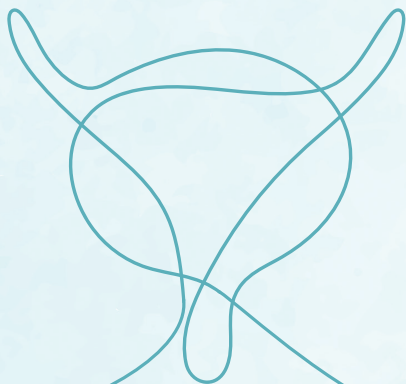
La causa principal de una urostomía es el cáncer de vejiga. En este caso, cuando los tratamientos médicos/farmacológicos no son efectivos se plantea como tratamiento una **intervención quirúrgica llamada cistectomía**, tratándose en la mayoría de las ocasiones de una **cistectomía radical**.

En la **cistectomía radical**, se extirpa toda la vejiga y con frecuencia otros órganos anexos, como la próstata en hombres y parte o todo el aparato ginecológico en mujeres (úteros, ovarios e incluso vagina). La extirpación de otros órganos, dependerá de cada situación concreta.

¿Qué ocurre cuando se quita la vejiga con una cistectomía?

La salida de la orina se va a realizar por una localización diferente a la natural, normalmente ubicada en alguna zona abdominal, a través de un estoma urinario.

Esta nueva situación requiere de un aprendizaje y formación por parte del urostomizado para conseguir la confianza, seguridad, autonomía y bienestar con su urostomía, siendo necesarios los cuidados y el acompañamiento por un **profesional de enfermería experto en ostomías (enfermero/a estomaterapeuta)**.



Tipos de urostomías

Urostomía temporal o permanente

Dependiendo de la causa que lleve a la realización de la urostomía, esta podrá ser **temporal** (se podría cerrar el estoma urinario y recuperar la micción por la vía natural, la uretra), o **definitiva**; es decir, para siempre, siendo el caso en que se realiza una cistectomía radical.

A continuación, se describen las urostomías que se realizan con mayor frecuencia, que son las **no continentes**, aquellas en las que la salida de orina al exterior se produce sin control por parte de la persona. Pueden ser temporales o definitivas, dependerá de la causa que lleve a su realización.

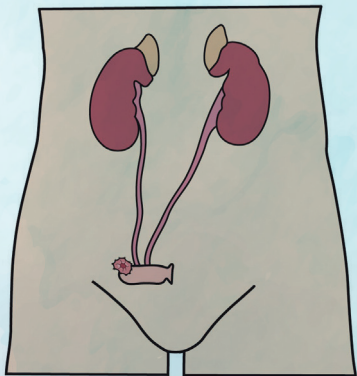
Urostomía tipo Bricker

También conocida como **cistectomía Bricker** es la derivación urinaria realizada con más frecuencia en Europa tras una cistectomía radical.

El urólogo coge y aísla una porción de íleon (parte de intestino delgado), creando un conducto ileal al cual une los dos uréteres. La parte distal de este conducto ileal se saca a la piel para construir el estoma, en principio protuyente a modo de pezón.

Esta urostomía se ubica, normalmente, en el lado derecho del abdomen, por debajo de la línea umbilical.

Esta cirugía se realiza con frecuencia porque reduce la incidencia de complicaciones a largo plazo, protege mejor el aparato urinario y favorece sus cuidados por parte de la persona urostomizada.



Ureterostomía cutánea

Cuando la **urostomía tipo Bricker** no es posible, se realiza esta cirugía en la que directamente se abocan los uréteres a la piel a través de una sonda o catéter.

Con esta cirugía, se plantean varias opciones:

- **Ureterostomía cutánea bilateral:** se abocan los dos uréteres a la piel por separado, quedando ubicados uno a cada lado del abdomen. Habrá dos salidas de la orina, en el abdomen, dos urostomías.
- **Ureterostomía cutánea unilateral:** se aboca un solo uréter a la piel el de la zona afectada. Habrá un solo estoma urinario en el abdomen, y la persona también podrá orinar por la vía natural, ya que la orina del otro uréter irá a vejiga.
- **Ureterostomía en Y:** el uréter más corto se une al más largo y este último es el que saca a la piel en la zona abdominal. Por un solo estoma urinario saldrá la orina de los dos riñones.

Nefrostomía

Se deriva el curso normal de la orina directamente desde el riñón al exterior a través de un catéter.

La ubicación de esta derivación urinaria será en la zona de la espalda. Dependiendo de la causa, podría ser una sola nefrostomía o dos nefrostomías, una de cada riñón, ubicándose en ambos laterales de la espalda.



¿Cómo limpiar una urostomía?

Una vez conocida qué es, por qué se realiza y cuáles son los tipos más frecuentes, es importante conocer los cuidados necesarios: cómo realizar una correcta higiene de la urostomía y cómo mantener en buen estado la piel que la rodea.

Productos de limpieza para una urostomía

Para la buena adaptación de las bolsas de urostomía y el cuidado de la piel es importante mantener la piel periostomal (piel que rodea al estoma), limpia y seca y aislarla del contacto continuo con la orina.

Se precisa un jabón neutro, libre de perfumes e hidratantes. No se necesita suero fisiológico, ni antisépticos. En caso de necesitar productos específicos, será por recomendación individualizada del **enfermero/a estomaterapeuta**.

- Una vez retirada la bolsa de urostomía, con una esponja suave o gasas de algodón no estériles y desechables, se limpiará con agua y jabón neutro desde el estoma hacia la piel más externa donde apoya el adhesivo de la bolsa: **desde el estoma hacia afuera**.
- Se aclarará el jabón **en el mismo orden** y se secará con papel absorbente tipo papel cocina.
- Es importante en la limpieza de la urostomía detenerse en la unión del estoma a la piel y **secar bien esa zona también**.
- Durante la limpieza de la urostomía, se aprovechará para **observar su color, tamaño, forma, integridad y coloración de la piel y detectar posibles lesiones**.



Tipos de bolsas de urostomía

Antes de conocer los tipos de bolsa, es importante saber que la bolsa de urostomía va a ser el sustituto de la vejiga, es decir va a recoger y almacenar la orina.

Actualmente, se dispone de diferentes tipos de bolsas de urostomía, cómodas, flexibles, fáciles de manejar e impermeables al olor.

La bolsa de urostomía consta de:

- Un **sistema antirreflujo** para que la orina que entra en la bolsa no vuelva atrás hacia el estoma evitando así la posibilidad de que pueda filtrarse por el adhesivo y despegarlo, o no refluya orina por el catéter, en caso de que lo haya.
- Una **válvula de vaciado** para evacuar la orina cuando la bolsa se encuentra a 1/2 o 1/3 de su capacidad.
- Una **base adhesiva** que se fija a la piel (disco, lámina, placa adhesiva).

Las bolsas de urostomía pueden ser:

- **Bolsas de 1 pieza:** la bolsa y la base adhesiva que se fija a la piel, va unido, en 1 sola pieza. Se vacía el dispositivo durante el día y se realiza el **cambio cada 24 horas** para limpiar la piel y colocar una bolsa nueva.
- **Bolsa de 2 piezas:** la bolsa y la base adhesiva que se fija a la piel, van separadas. El **adhesivo podría permanecer en la piel más tiempo**, a individualizar en cada persona. A diario se cambia sólo la bolsa y se limpia la superficie de la base adhesiva y el estoma.



¿Cómo elegir la bolsa de **urostomía** adecuada para ti?

Es importante recalcar **la importancia de ser valorado por un enfermero/a estomaterapeuta.** De

forma general, en la elección de la bolsa de urostomía más adecuada en cada caso, se tendrán, en cuenta los siguientes criterios:

- Tipo de urostomía o derivación urinaria.
- Ubicación y presencia de pliegues, hendiduras, abultamientos, cicatrices.
- Forma y características abdominales.
- Tamaño, forma, orientación del orificio de salida de la propia urostomía.
- Presencia de complicaciones del estoma y de la piel periestomal.
- Capacidad visual y psicomotriz de la persona con urostomía y su grado de autonomía.
- Estilo de vida y preferencias individuales.

¿Cómo cambiar la bolsa de **urostomía**?



A modo general, el **procedimiento para cambiar la bolsa de urostomía** retirando la base adhesiva sería:

- **Despegar cuidadosamente el adhesivo de la piel** por su borde superior e ir sujetando la piel con varios dedos en todo el recorrido desde arriba hacia abajo. Sujeción de la piel, suavidad y delicadeza. **NO DAR TIRONES.**
- **Hacer la limpieza** indicada en apartados anteriores.

- **Medir el estoma** y con ello recortar la base adhesiva de tal forma que se observe que no apoya en el estoma, si no que el estoma entra dentro del orificio y la base adhesiva se fija a la piel. Comprobar que no queda piel expuesta a la orina y la base adhesiva queda como anillo al dedo del estoma.
- **Calentar** entre las manos la base adhesiva para mejorar la adherencia.
- **Quitar el film transparente** de la base adhesiva y colocar desde abajo hacia arriba. Dar calor en la parte central del disco, frotándolo al lado del estoma, y calor frotando el borde exterior.
- En caso de usar sistema de dos piezas, **colocar la bolsa acoplada a la base adhesiva.**

Accesorios para urostomías

Productos esenciales para el cuidado diario de urostomías

Además de realizar la correcta limpieza de la urostomía, elegir y colocar la bolsa de urostomía adecuadamente, se dispone de **algunos accesorios**, para garantizar la seguridad con la bolsa de urostomía y el cuidado de la piel.

Su indicación de uso y aprendizaje debería hacerse de la mano del **enfermero/a estomaterapeuta**. Su uso no justificado o manejo inadecuado de los mismos podría derivar en complicaciones de la piel.

Estos productos para el cuidado de las urostomías, los clasificamos en:

Productos que protegen y cuidan la piel de la urostomía

- **Spray y toallitas barrera:** después de la limpieza de la piel, se aplica este producto para crear una barrera frente a las posibles fugas de la orina.
- **Polvos para urostomía:** ayudan a secar la humedad de una piel irritada y junto con el producto barrera anterior, crean un film que asegure la fijación de la base adhesiva de la bolsa de urostomía.
- **Cremas barrera:** ayudan a tratar la piel irritada, su aplicación requiere de unos pasos muy precisos y combinación con otros accesorios para que no se desprege la base adhesiva de la bolsa de urostomía.

Productos que facilitan la retirada de la bolsa de urostomía

- **Spray y toallitas** para retirar bolsa de urostomía: Ayuda a retirar con facilidad la base adhesiva en caso de que esta parte del procedimiento resulte molesta.

Productos que mejoran el sellado de la bolsa de urostomía

- **Anillo moldeable o pasta:** en función de lo que queramos conseguir, usaremos uno u otro o ambos combinados. Ayudan a sellar mejor la base adhesiva en su parte central, a nivelar hendiduras y superficies cutáneas irregulares y a mejorar la piel irritada al sellar mejor la bolsa de urostomía.

Productos para seguridad adicional de las bolsas de urostomía.

- **Arcos de sujeción o semicírculos:** si el borde externo de la base adhesiva de la bolsa de urostomía no se fija bien, se superponen sobre esa parte y aumenta la superficie adhesiva.
- **Cinturón:** ayuda a realizar una ligera presión de la base adhesiva sobre la piel y mejorar la seguridad.

Problemas frecuentes en urostomía

¿Cuándo consultar con un profesional sanitario?



La urostomía ha sido el tratamiento realizado para dar esperanza de vida, pero en ocasiones, se presentan algunos obstáculos que puedan hacer pensar lo contrario. **Es importante no normalizar aquellos problemas que se presentan al vivir con urostomía** y que puedan alterar todo el bienestar físico, emocional, social y espiritual.

Si se observa alguna de las situaciones siguientes, el consejo de una enfermer@ estomaterapeuta

ayudará a solucionarlos y/o entenderlos para poder trabajar en ello. Es preciso estudiar y conocer a cada paciente urostomizado, conocer la causa de estas u otras complicaciones y ofrecer los cuidados y seguimiento adaptado a cada situación de forma individualizada.

Despegues y fugas de la bolsa de urostomía

A veces la urostomía y la situación abdominal, hace difícil la adaptación de la bolsa de urostomía, originando intranquilidad en el día a día. En este caso se debe valorar si todo el procedimiento se realiza de forma correcta a la situación particular (higiene, cuidado de la piel colocación, retirada, diámetro..) y si el dispositivo es el adecuado.

Irritaciones de la piel alrededor de la urostomía

Las irritaciones de las urostomías pueden tener varias causas, se deben estudiar de forma individualizada para tratarlas de forma adecuada. Esta complicación, esta muy relacionado con el anterior.

Dolor o malestar en la zona de la urostomía

La urostomía, una vez pasa el período de cicatrización inicial, es una mucosa que no duele. Si se nota dolor en el estoma o malestar en la zona de alrededor podría ser ejemplo por cambio de tamaño de la urostomía, por presión abdominal, por la debilidad muscular tras la cirugía...

Infección urinaria en urostomía

Tras la urostomía hay más riesgo de infección del tracto urinario ya que el trayecto es más corto y a veces la presencia de sondas o catéteres aumentan las infecciones aunque también influyen otros factores. Se puede trabajar en ello para intentar prevenirlas o reducir su incidencia.

Obstrucción de la urostomía

La obstrucción de la urostomía podría ser debida a una inflamación del estoma o retracción, que provoque un estrechamiento y con ello se haga difícil de la salida de la orina, o que el catéter o sonda se encuentre obstruido por alcalinización de la orina. Podría haber otras causas que es necesario conocer para abordar el tratamiento.

Notas:



Notas:



Autor

Olalla Trigás Gil

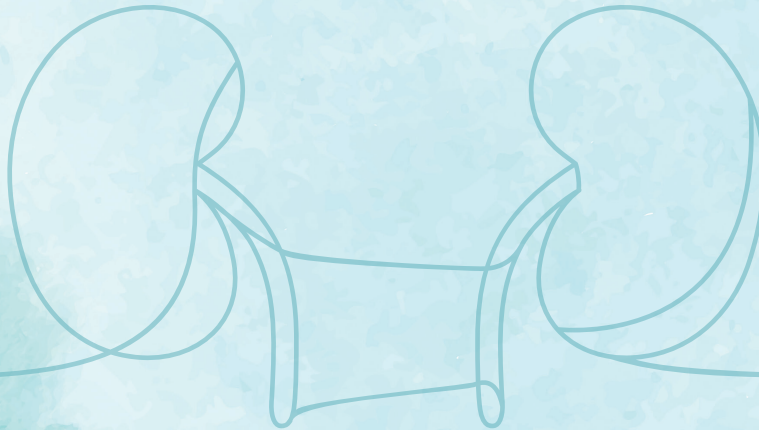
Enfermera Estomaterapeuta
Fundadora y Directora de oCurae

Cuidando el Bienestar de la Persona Ostomizada®

www.ocurae.com

Email

hola@ocurae.com



Con el aval de:



CANVES

Alianza por el Cáncer de
Vejiga en España



Roche Farma S.A.
C/ Ribera del Loira, 50
28042 Madrid
Tel.: 91 324 81 00
Fax: 91 744 10 36
www.roche.es