



Jordán C. Scherfuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

Guía postoperatoria para el paciente luego de una uretroplastia

En esta guía encontrará información acerca del cuidado de las heridas, la sonda vesical, la alimentación, las actividades que puede realizar y las que no y en qué circunstancias debe consultar a su médico.

¿Qué puedo comer y cómo higienizo mi boca?

En caso de que a usted se le haya practicado una cirugía con injerto de mucosa bucal, siga estas indicaciones:

- **Comidas permitidas:** Alimentos blandos, que no le exijan masticar demasiado (gelatina, yogurt, helado, puré y líquidos). Durante los primeros días consuma alimentos preferentemente fríos o tibios. Luego, de a poco, reinicie su dieta habitual, tratando los primeros días de masticar con el lado sano.
- **Comidas no convenientes:** Evite comidas picantes, ácidas, muy saladas o crujientes (como papas fritas) que puedan irritar la herida bucal.
- **Higiene bucal:** Puede cepillarse los dientes con cuidado, pero no se cepille la herida.

¿Cómo debo cuidar e higienizar la herida?

- **Higiene:** Puede ducharse 24 horas después de la cirugía con agua y jabón neutro. NO usar Espadol, Pervinox ni ningún otro tipo de jabón desinfectante. Deje que el agua con jabón corra suavemente sobre la herida. NO frote la herida. Seque dando pequeños golpes suaves con la toalla y luego con secador de pelo en frío unos minutos.
- **Curación:** No aplique pomadas, cremas ni agua oxigenada, ya que pueden debilitar los puntos prematuramente. Mantenga la zona limpia y seca solamente. Puede



Jordán C. Scherfuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

colocar una gasa seca o apósito si hay un ligero manchado de sangre, lo cual es común al principio.

- **Puntos:** Las suturas son absorbibles (se caen solas). No es necesario retirarlas, salvo indicación expresa de su médico. Los puntos comenzarán a caerse recién luego de transcurridas las primeras 3 semanas.
- **Sensaciones normales:** Es común sentir adormecimiento en el escroto, sensación de "hormigueo", picazón o molestias leves en la herida durante las primeras semanas.

¿Cómo debo cuidar la sonda?

- **Cuidado de la sonda:** Es conveniente que la sonda salga por arriba del calzoncillo, en lugar de por abajo. Si por algún motivo la sonda se desconecta de la bolsa puede volver a conectarla sin problema. Si por accidente la sonda se saliera completamente de su cuerpo debe consultar inmediatamente.
- **Cuidado de la bolsa:** Siempre debe mantener la bolsa por debajo del nivel del abdomen. Puede colgarse al cinturón del pantalón cuando camine. Puede dejarla dentro de una palangana cuando se duche. La bolsa puede mojarse sin problema.
- **Escapes de orina:** Es normal sentir ganas súbitas de orinar o calambres en la vejiga. Esto puede causar pequeñas fugas de orina alrededor de la sonda; no se alarme, ya que se trata de una reacción de su vejiga frente a un cuerpo extraño en su interior (la sonda). También es normal que salga orina por fuera de la sonda al hacer esfuerzo para evacuar el intestino.
- **Secreciones (Mucosidad):** Es frecuente ver una secreción amarillenta o mucosa alrededor del orificio por donde sale la orina y alrededor de la sonda. Son secreciones normales de la uretra. No deben confundirse con pus si no hay fiebre ni enrojecimiento severo.
- **Higiene genital:** Limpie suavemente el extremo donde sale la sonda para evitar que secreciones secas la bloqueen. Puede usar una mínima cantidad de lubricante o vaselina si la fricción de la sonda le molesta.



Jordán C. Scherfuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

¿Qué actividades puedo hacer y qué no?

- **Sentarse:** Si la herida está en el periné (zona que apoya al sentarse) procure sentarse en lugares cómodos, preferentemente sobre almohadones. Puede utilizar un aro/almohadón circular.
- **Caminar:** Se recomienda que camine dentro de su casa desde el primer día para mejorar la circulación de sangre y evitar que se formen coágulos en las piernas. No tiene que estar encamado.
- **Salir de casa:** Si luego de unos días de caminar dentro de casa se siente cómodo puede salir a tomar aire fresco y dar una vuelta manzana. En la medida que vayan pasando los días podrá dar dos vueltas en lugar de una. NO salga a caminar muchas cuadras.
- **Restricciones:**
 - ☐ No conduzca vehículos durante el primer mes.
 - ☐ No se siente en superficies duras durante el primer mes.
 - ☐ No haga actividad física (caminatas largas, correr, levantar peso) durante los primeros 2 meses
 - ☐ No ande en bicicleta durante los primeros 2 meses
 - ☐ No haga natación durante los primeros 2 meses

¿Qué medicamentos debo tomar?

- **Medicamentos habituales:** Puede tomar todos sus medicamentos habituales con normalidad, salvo indicación expresa de su médico.
- **Antibióticos:** No es necesario tomar antibióticos de rutina luego de esta operación, salvo indicación expresa de su médico. El día que retiremos la sonda vesical sí le indicaremos antibiótico para que tome antes de retirarla.
- **Solifenacina:** Ayudan con los espasmos de la vejiga (ganas constantes de orinar intensas, dolor en el conducto o en la base/punta del pene). Tomar una vez al día en cualquier horario (5 mg). Si hay muchos espasmos aumentar a 5 mg cada 12 horas.
- **Enjuague bucal:** Utilice el enjuague bucal que se le ha indicado luego de cada comida durante los primeros 5 días. Puede diluir una medida de 5 ml en medio vaso de agua o utilizarlo puro.



Jordán C. Scherfuk Schroh
Médico (MN 166518 / MPBA 4077)
Especialista en Urología
Fellowship Cirugía Reconstructiva Uretral y Genital

¿Cuándo debo consultar?

Debe buscar atención inmediata si presenta:

- Fiebre superior a **38°C**.
- La sonda deja de drenar orina y siente la **vejiga llena**.
- **Sangrado abundante** que empapa la ropa interior rápidamente.
- **Gran moretón** en la herida, en los genitales, en los muslos.
- **Pus** (secreción espesa y con mal olor) o **enrojecimiento extremo** en la herida.
- **Separación** de los bordes de la herida.
- **Salida accidental de la sonda**.

¿Qué fuentes se utilizaron para elaborar esta guía?

Esta información ha sido adaptada y consolidada de los protocolos de los siguientes centros especializados en urología reconstructiva:

1. **Trauma and Urologic Reconstruction Network of Surgeons (TURNS).** *Post-operative Instructions for Urethroplasty.* Disponible en: <https://www.turnsresearch.org>
2. **Center for Reconstructive Urology.** *Urethral Reconstruction Post-Operative Instructions.* Disponible en: <https://centerforreconstructiveurology.org>