

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA

Guía de intervención



Vaporización transuretral de la próstata por PLASMA

Exención de responsabilidad

Esta técnica quirúrgica tiene como fin mostrar el método Barnes adaptado por el Dr. Raßler, del Servicio de Urología del hospital St. Elisabeth de Leipzig (Alemania).

Esta guía de intervención es un servicio prestado de forma voluntaria por Olympus y se ha elaborado con el máximo cuidado posible. La guía no reemplaza las instrucciones de uso. Los usuarios de este producto deben observar en todo momento la información de obligado cumplimiento para el producto, que se encuentra en particular contenida en las etiquetas y las instrucciones de uso. Esta guía contiene simplemente valores de referencia que deben ser verificados por el profesional sanitario para su aplicabilidad en cada caso y no representan consejos o recomendaciones médicas. Dependiendo de las circunstancias individuales, puede ser necesario desviarse de la información genérica proporcionada en esta guía.



Prof. Jörg Raßler
Hospital St. Elisabeth,
Leipzig (Alemania)
Departamento de Urología

El procedimiento

¿Qué es la vaporización por PLASMA?

La vaporización por PLASMA es una solución segura y fácil de usar para las necesidades de los procedimientos de resección transuretral (RTU), ya que el gas producido por la energía vaporiza con suavidad el tejido.

La nueva forma optimizada del OvalButton, en combinación con la sencilla "técnica de colocación", permite realizar una ablación rápida y eficaz vaporizando el tejido prostático prácticamente sin hemorragia.

Ventajas

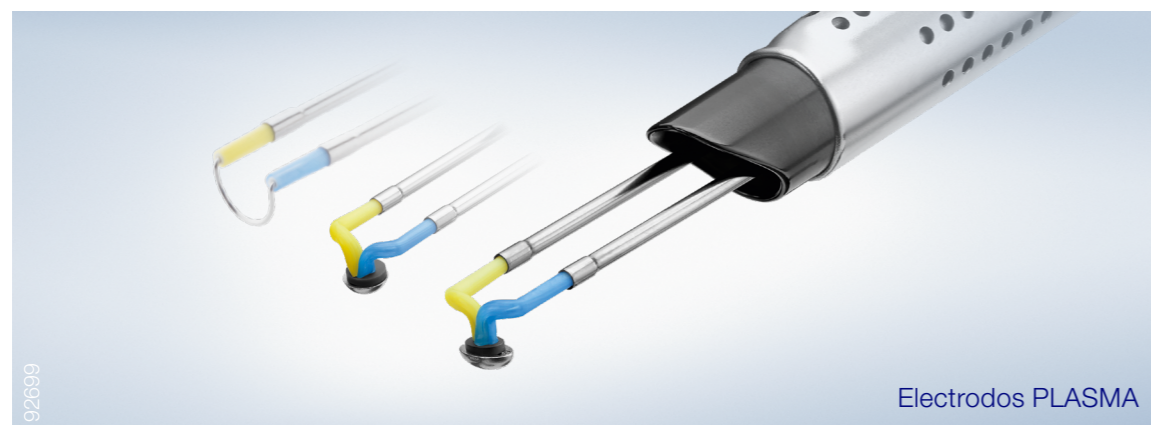
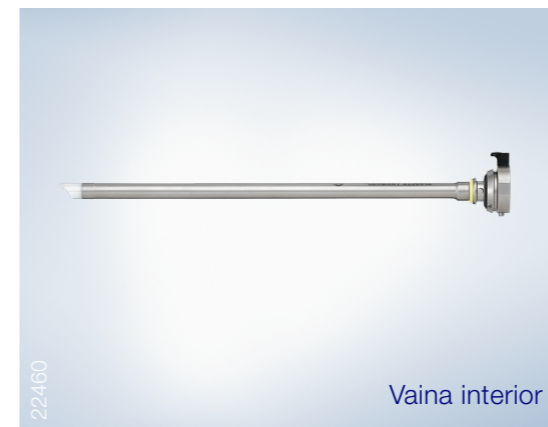
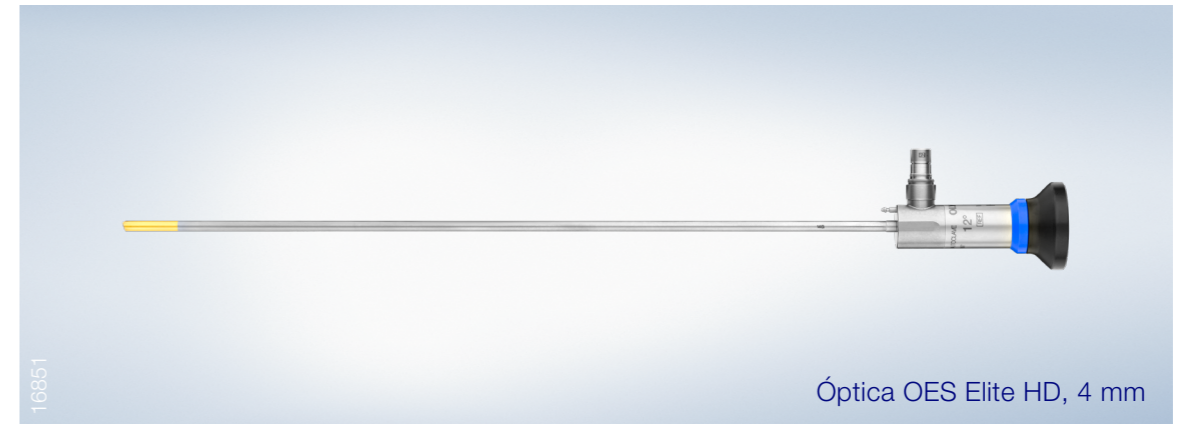
- **Hemostasia continua y segura.**
- Reducción de las **complicaciones** graves en comparación con la RTU de próstata.¹
- Reducción del número de **reingresos** en comparación con la RTU de próstata.²
- **Estancia hospitalaria más corta** en comparación con la RTU de próstata.³
- Posibilidad de hacer cirugía ambulatoria debido a **la menor duración del periodo de sondaje y la hospitalización.**
- Se ha **demostrado** la eficacia de su uso **en pacientes** en tratamiento con anticoagulantes.⁴
- **Visión clara y sin obstáculos** durante toda la operación, ya que no hay tejido ni impulsos láser que reduzcan la visibilidad.



Equipo recomendado

Vaporización por PLASMA

El siguiente inventario enumera el equipo que se puede utilizar para realizar un procedimiento de vaporización por PLASMA.



Técnica de uso de los instrumentos

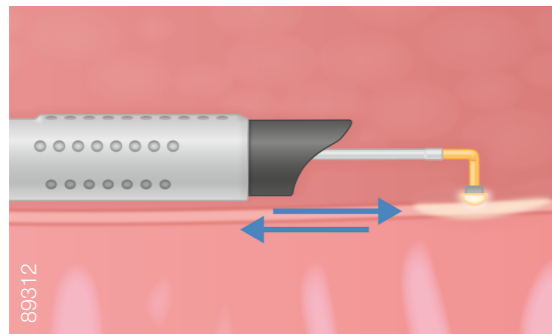
Uso versátil: técnicas de vaporización

El método Barnes

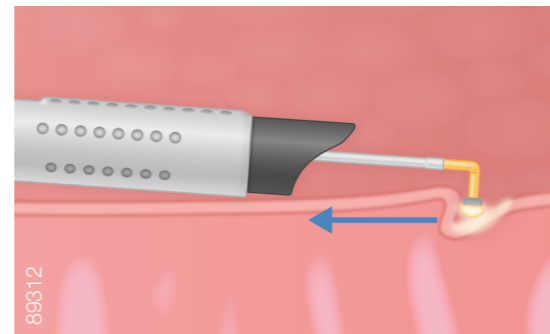
El método Barnes tiene como objetivo limpiar completamente un lateral de la próstata después del otro. Se divide en tres fases fácilmente reconocibles: resección/vaporización proximal, media y apical.

El método Nesbit

El método Nesbit se basa en la interrupción primaria de la irrigación sanguínea arterial del adenoma prostático. Al rodear el tejido del adenoma con un corte profundo y cercano a la cápsula, se corta la irrigación del tejido hiperplásico por parte de todas las arterias. Seguidamente, el tejido prostático avascular puede extirparse fácilmente con una pérdida mínima de sangre.



Técnica de colocación



Técnica de inmersión

Información clave



La técnica de colocación puede aplicarse en ambas direcciones para minimizar el tiempo de intervención.

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA

Descripción general de los pasos del procedimiento

1. Cistoscopia

Inspección de la uretra y la vejiga

2. Marcaje de los bordes de resección

3. Vaporización

3.1 Lóbulo medio

3.2 Porciones basales de los lóbulos laterales

3.3 Suelo de la cavidad prostática

4. Vaporización

4.1 Parte endovesical del lóbulo medio y lateral izquierdo

4.2 Parte endouretral del lóbulo lateral izquierdo

5. Vaporización

5.1 Parte endovesical del lóbulo lateral derecho

5.2 Parte endouretral del lóbulo lateral derecho

6. Vaporización final de la parte apical



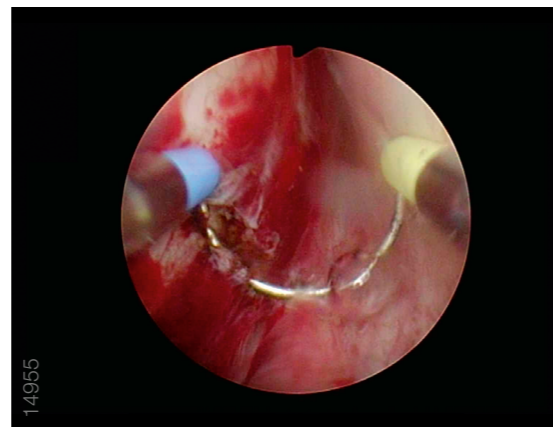
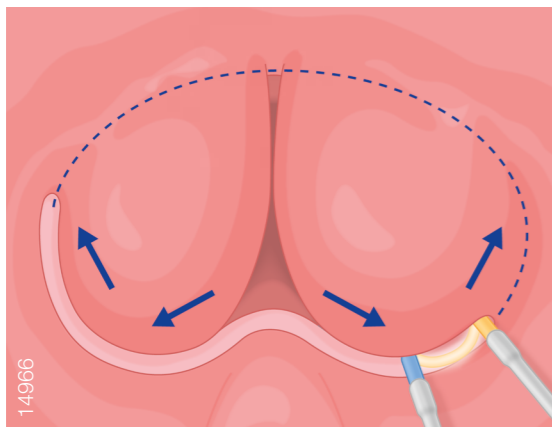
02 | Marcaje de los bordes de resección

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA



Descripción

Después de inspeccionar los orificios uretrales izquierdo y derecho, la vejiga, el verumontanum y los esfínteres interno y externo, comience con el marcado proximal del verumontanum.



Información clave

- Utilice el modo de coagulación (coag) del electrodo de asa/botón para marcar superficialmente los bordes de resección a una distancia de aproximadamente dos asas de forma proximal al verumontanum.



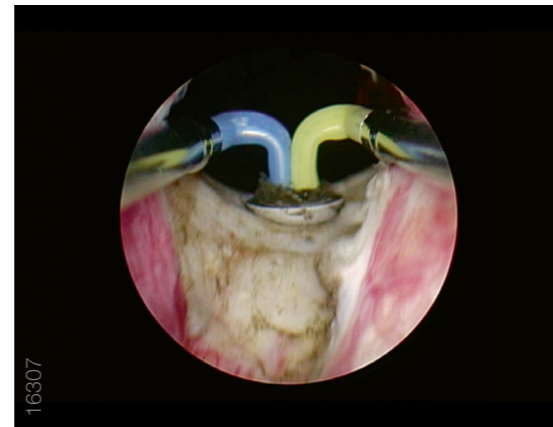
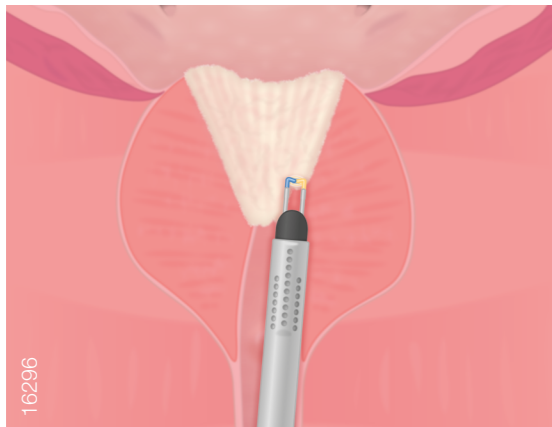
03 | Vaporización del lóbulo medio, las porciones basales de los lóbulos laterales y el suelo de la cavidad prostática

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA



Descripción

Vaporización del lóbulo medio y la parte proximal de los lóbulos laterales hasta las posiciones de las 5 en punto y las 7 en punto.



Información clave

- La vaporización se realiza por capas, en lugar de mediante hendiduras profundas.
- Si se produce hemorragia, efectúe una coagulación localizada sin mover el botón hacia delante o hacia atrás (al igual que en la cirugía monopolar). Para mejorar la coagulación, utilice el borde del botón.
- Si es necesario cortar, seleccione el modo de vaporización y utilice el borde del botón.



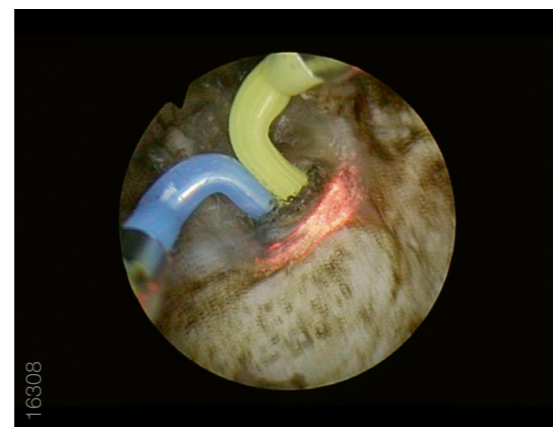
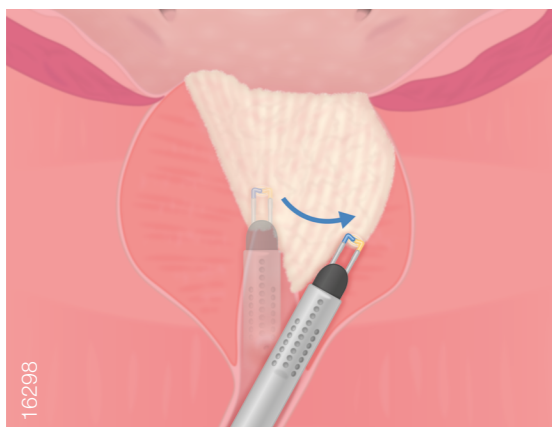
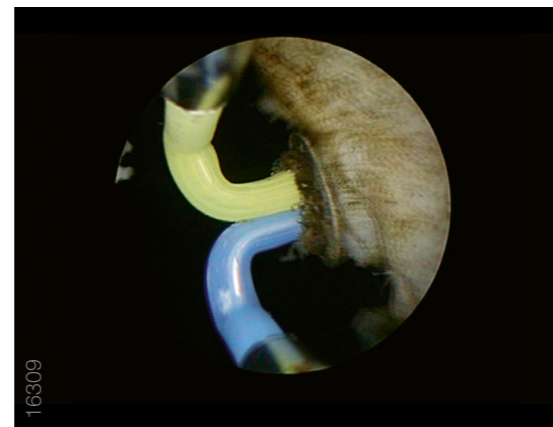
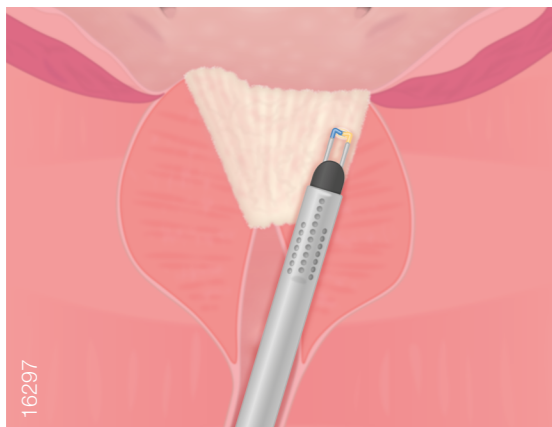
04 | Vaporización completa de la parte endovesical y endouretral del lóbulo izquierdo excepto el remanente apical

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA



Descripción

Ablación adicional de la parte endovesical del lóbulo medio y continuación con la ablación de la parte endovesical y endouretral (excepto un remanente apical) hasta que el lóbulo izquierdo esté completamente vaporizado.



Información clave

- Efectúe la vaporización en dirección dorsal-ventral y viceversa hasta vaporizar por completo el lóbulo izquierdo.
- Retire el tejido por capas en dirección vertical, comenzando desde el suelo de la cavidad.
- Esté atento a las posibles hemorragias y realice coagulación localizada según sea necesario. En la mayoría de los casos, los vasos sanguíneos estarán a las 11 y a la 1 en punto.



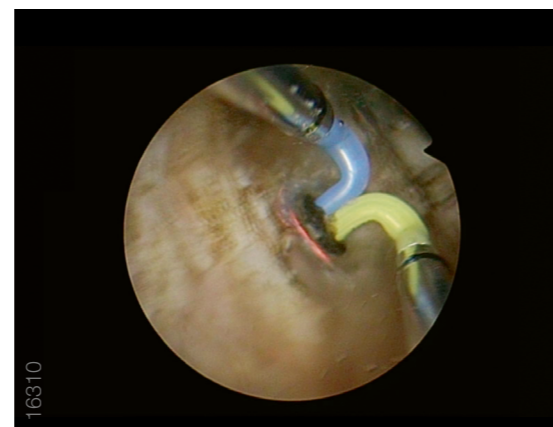
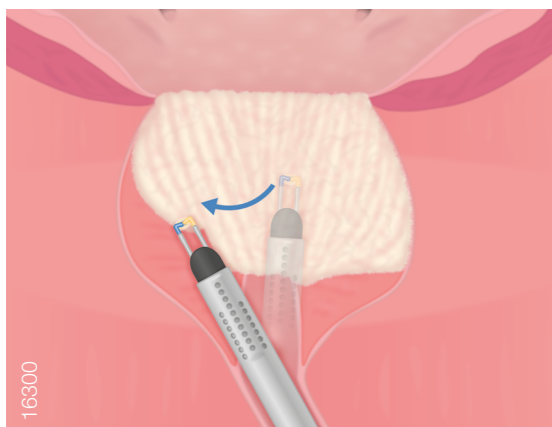
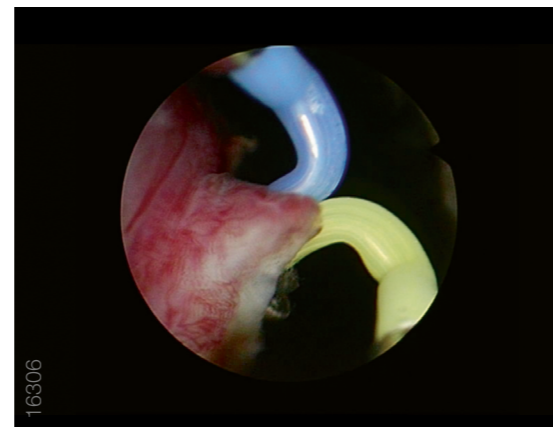
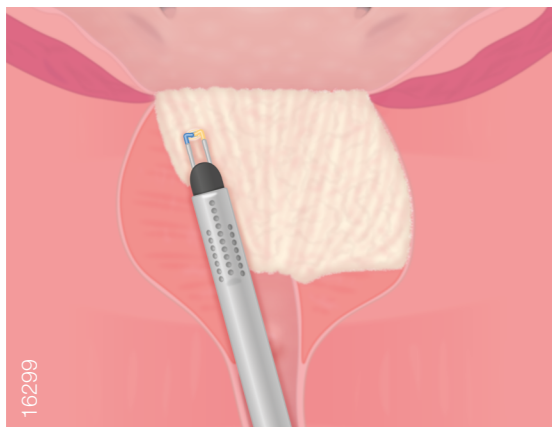
05 | Vaporización completa de la parte endovesical y endouretral del lóbulo derecho excepto el remanente apical

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA



Descripción

Ablación de la parte endovesical y endouretral (excepto un remanente apical) hasta que el lóbulo derecho esté completamente vaporizado.



Información clave

- Efectúe la vaporización en dirección dorsal-ventral y viceversa hasta vaporizar por completo el lóbulo derecho.
- Retire el tejido por capas en dirección vertical, comenzando desde el suelo de la cavidad.
- Esté atento a las posibles hemorragias y realice coagulación localizada según sea necesario. En la mayoría de los casos, los vasos sanguíneos estarán a las 11 y a la 1 en punto.



06 | Vaporización final de la parte apical

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA



Descripción

Para evitar trastornos posoperatorios de la micción, la HPB debe eliminarse por completo. Normalmente, el tejido remanente en el ápice puede vaporizarse o reseccionarse.



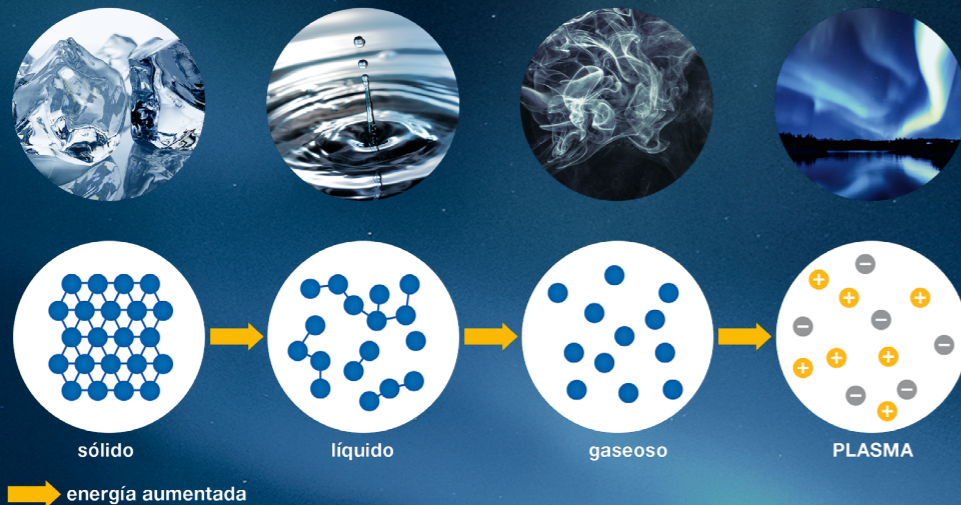
Información clave

- A diferencia de la resección clásica de Barnes, se debe eliminar todo el tejido, incluyendo el de la parte distal del verumontanum.
- Garantice obtener la hemostasia. Esté atento a las posibles hemorragias y realice coagulación localizada según sea necesario.
- Apoye el electrodo con una ligera presión sobre la hemorragia, active el modo de coagulación y sujételo hasta que se haya detenido la hemorragia.

PLASMA +

¿Qué es el PLASMA?

- EL PLASMA es uno de los **cuatro estados fundamentales de la materia**.
- Se crea cuando **se aplica energía a un gas**, que luego se convierte en PLASMA.



- Debido a su conductividad, el PLASMA facilita que la energía circule con niveles energéticos más bajos. Esto consigue **temperaturas de funcionamiento más bajas** y, por tanto, **una menor dispersión térmica**. El tejido objetivo se vaporiza mediante un proceso localizado de desnaturalización que, al mismo tiempo, **reduce los efectos del calor sobre el tejido circundante**.

Descubra otras formas de PLASMA

EL PLASMA es común en nuestro planeta y aparece de distintas formas en la naturaleza. Su presencia es especialmente frecuente en la atmósfera y en fenómenos del espacio exterior, como los que se producen en el sol; además, también actúa como iniciador de las auroras polares.

Vaporización transuretral de la próstata con PLASMA

Referencias

- ¹ Wroclawski, M. L., et al. "Button Type" Bipolar Plasma Vaporisation of the Prostate Compared with Standard Transurethral Resection: A Systematic Review and Meta-Analysis of Short-Term Outcome Studies. *BJU Int.* 177 (2016): 662-668.
- ² Geavlete, B., et al. Bipolar Plasma Vaporization vs Monopolar and Bipolar TURP-A Prospective, Randomized, Long-Term Comparison. *Urology.* 78 (2011) 4: 930-935.
- ³ Geavlete, B., et al. Transurethral Resection (TUR) in Saline Plasma Vaporization of the Prostate vs Standard TUR of the Prostate: "The Better Choice" in Benign Prostatic Hyperplasia? *BJU Int.* 106 (2010): 1695-1699.
- ⁴ Delongchamps, N. B., et al. Surgical Management of BPH in Patients on Oral Anticoagulation: Transurethral Bipolar Plasma Vaporization in Saline versus Transurethral Monopolar Resection of the Prostate. *Can. J. Urol.* 18 (2011): 6007-6012.
- ⁵ Pruebas internas en laboratorios de Olympus; datos de Olympus Corporation.
- ⁶ En comparación con el electrodo de vaporización existente de Olympus.
- ⁷ En comparación con el electrodo PlasmaButton.

Dado que los conocimientos médicos aumentan constantemente, es posible que se produzcan cambios o modificaciones técnicas en el diseño del producto, las especificaciones del producto, los accesorios y ofertas de servicios.

OLYMPUS

OLYMPUS IBERIA S.A.U.

Plaza Europa 29-31, 08908 L'Hospitalet
de Llobregat, Barcelona, España
Teléfono: +34 900 92 80 00
E-mail: medical.iberia@olympus.es
www.olympus.es, www.olympus.pt