



cancer.org | 1.800.227.2345

Guía de urostomía

La urostomía es una cirugía que es necesaria cuando la vejiga no funciona como debería. Existen cuatro problemas de vejiga principales que se pueden tratar con una urostomía:

- Cáncer de vejiga
- Daño a los nervios que controlan la vejiga (llamada enfermedad neurogénica de la vejiga)
- Defectos congénitos (de nacimiento)
- Inflamación crónica de la vejiga

La urostomía puede ser el inicio de una vida nueva y más sana para miles de personas que padecen enfermedades graves de la vejiga. Si padece un problema crónico (por largo tiempo) o una enfermedad que puede representar una amenaza para la vida,

¿Qué es una urostomía?

- [¿Por qué sería necesaria una urostomía?](#)
- [Cómo prepararse para su cirugía](#)

La urostomía es una abertura en el vientre (pared abdominal) hecha mediante cirugía. Sirve para desviar la orina fuera de la vejiga que está enferma, ha sido lesionada, o que no funciona como debería. La vejiga se evita o se extirpa. (La cirugía que se realiza para extirpar la vejiga se llama *cistectomía*). Después de esta cirugía, la orina se hace pasar fuera del cuerpo a través de una abertura en el vientre llamada estoma. El cirujano o un(a) enfermero(a) especialista en el cuidado de heridas, ostomías e incontinencia (*Wound Ostomy Continence Nurse* o WOCN, en inglés) determinará el mejor lugar para el estoma. (Los enfermeros especialistas en el cuidado de heridas, ostomías y la incontinencia han recibido un entrenamiento especial para atender e instruir a los pacientes acerca del cuidado de las ostomías. También se les conoce como *enfermeros de ostomía*).

El estoma tendrá un color de rosado a rojo y estará húmedo y brillante. La forma del estoma será entre redonda y ovalada, y su tamaño se reducirá con el pasar del tiempo después de la cirugía. Puede que algunos estomas sobresalgan un poco, mientras que otros pueden quedar emparejados o al ras con la piel.

Usted no podrá controlar la salida de la orina a través del estoma. Por lo tanto, es probable que necesite una bolsa para recoger la orina cuando salga del cuerpo. El estoma no tiene terminaciones nerviosas; por lo que no duele ni incomoda. Se trata solo de un cambio en la manera en que la orina sale de su cuerpo.

Una urostomía no es una enfermedad, pero generalmente se necesita debido a una enfermedad u otro problema. Una urostomía causa un cambio en la manera en que su cuerpo funciona. Este procedimiento cambia quirúrgicamente la manera en que la orina sale de su cuerpo.

¿Por qué sería necesaria una urostomía?

Una cirugía de urostomía se realiza cuando ciertas enfermedades o afecciones causan graves problemas de la vejiga.

Si hay cáncer en la vejiga, parte del tratamiento puede ser extirpar todo o parte de la vejiga y desviar la orina haciendo una urostomía.

A algunas personas les resulta más fácil controlar una urostomía que una vejiga que no funciona bien. A menudo, los problemas con la vejiga significan que las personas no pueden controlar el flujo de orina (tienen incontinencia). Esto puede ser estresante, y causar problemas en la piel debido a humedad constante.

Algunos niños nacen con un defecto en el tracto urinario que causa que la orina regrese a los riñones. Esto causa infecciones graves o frecuentes. Para estos niños, una urostomía puede salvar sus vidas. A través de la cirugía se puede crear una vía por la que la orina se desplace fácilmente sin ningún bloqueo (u obstrucciones) que ocasionen su regreso. Esto permite que los riñones funcionen de la mejor manera.

Cómo prepararse para su cirugía

Mientras usted se prepara para la cirugía abdominal, su médico y/o enfermera de ostomía le explicará el proceso y observará su abdomen para encontrar la mejor localización para el estoma. A usted le pedirán que use una bolsa de muestra para asegurar que el lugar seleccionado esté en la superficie más plana posible y que usted esté cómodo en todas las posiciones. Si usted tiene pasatiempos, actividades o hábitos que puedan verse afectados por la localización de la bolsa, hable con el médico o la enfermera de ostomía.

Hablar con alguien que ha pasado por una experiencia similar puede ser útil también. Busque un programa de visitantes con ostomías en su área - una enfermera de ostomía puede ayudar con esto. Este es un programa que le pone en contacto con un voluntario de la *United Ostomy Association*, quien al igual que usted tiene una urostomía y que se ha adaptado bien a los cambios que esta ocasiona. Él o ella puede contestar muchas de sus preguntas sobre la vida cotidiana. También puede que le sea útil formar parte de un grupo de apoyo de personas ostomizadas. Un grupo de apoyo le permite compartir sus sentimientos y hacer preguntas conforme se va recuperando y adaptando a su urostomía. Además, usted puede compartir su testimonio con otras personas que pueden beneficiarse de su experiencia.

Actualización más reciente: octubre 16, 2019

Tipos de urostomías y sistemas de bolsa recolectora

- [Derivación incontinente \(urostomía estándar o convencional\)](#)

- [Derivación urinaria continente\(urostomía continente o bolsa recolectora de orina\)](#)
- [Tipos de sistemas de bolsa recolectora](#)
- [Selección de un sistema de bolsa para urostomía convencional](#)
- [Factores que pueden afectar el sello del sistema colector](#)
- [Cómo usar un sistema de drenaje nocturno](#)

Hay dos opciones básicas para la cirugía de urostomía, a menudo llamada **derivación de la orina** . A los dos tipos se les asigna el nombre en función de cómo la vía que permite que la orina salga del cuerpo se desvía (se redirige o cambia) durante el procedimiento.

- **Derivación incontinente**, a veces llamada urostomía **estándar oconvencional**
- **Derivación continente**, también llamada **urostomía continente o reservorio urinario continente**

Se toman en consideración muchos factores al momento de decidir el tipo de urostomía que se necesita. El cirujano hablará con usted para ayudarle a decidir cuál es la opción más adecuada.

Derivación incontinente(urostomía estándar o convencional)

Razones por las que puede necesitarse esta cirugía	Lo que se elimina	Manejo
Cáncer de vejiga		
Disfunción neurológica		
Defectos congénitos		

El resto del íleon luego se reconecta al intestino grueso. Se separan los uréteres de la vejiga para unirlos al segmento de íleon que fue removido. La vejiga puede o no ser extirpada. El extremo más lejano del segmento de íleon se une a través de la pared frontal del abdominal para formar el estoma. El otro extremo se cierra mediante sutura para crear un bolsillo que almacena la orina dentro del cuerpo. Esta cirugía es un cambio para toda la vida. La emisión de orina no se puede controlar y se usará todo el tiempo una bolsa colectora.

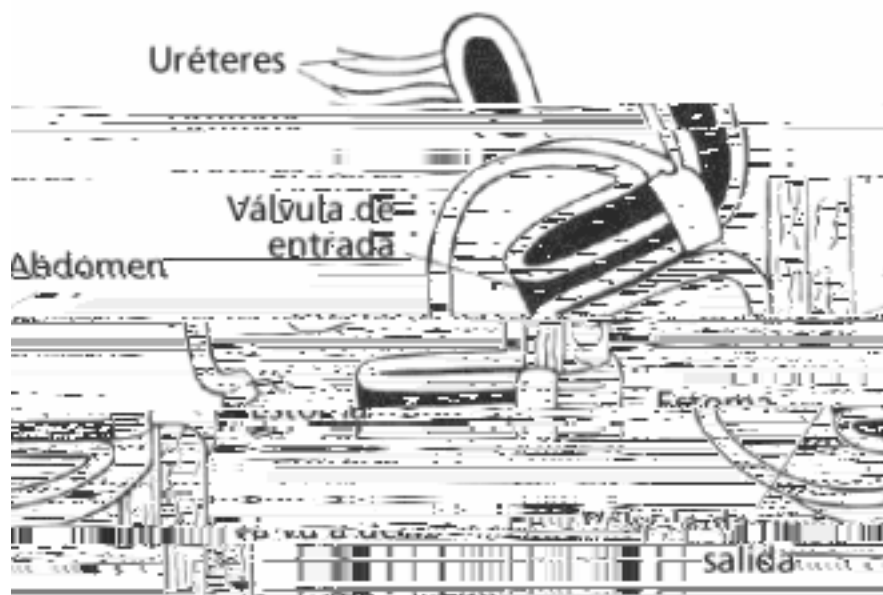
Hay varias maneras de formar una urostomía de derivación urinaria continente, y cada una de ellas usa partes diferentes para crear la bolsa recolectora, las válvulas y la salida.

Bolsa de Kock: la bolsa, las válvulas y la salida se forman con el extremo del intestino delgado (íleon terminal).

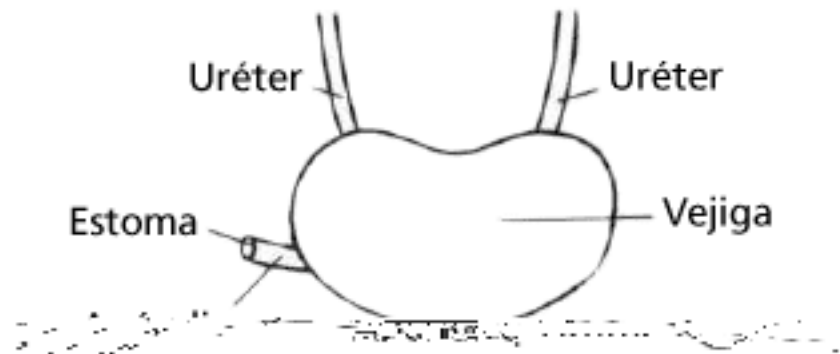
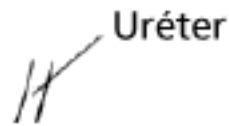
Bolsa de Indiana: la bolsa se forma con el intestino grueso (colon ascendente). La salida se forma con el extremo del intestino delgado (íleon terminal) y se usa la válvula ileocecal natural.

Procedimiento Mitrofanoff: este tipo de derivación puede tener varias modalidades. La bolsa se puede formar con la vejiga, los intestinos grueso o delgado, o una combinación de estos. La salida se forma con el apéndice, una trompa de Falopio o parte del uréter.

Neovejiga ileal: la bolsa se forma con el intestino delgado (íleon). En una neovejiga no se hace una ostomía, la orina pasa a través de la uretra. Usted no tendrá la urgencia de orinar, por lo que se necesita un horario.

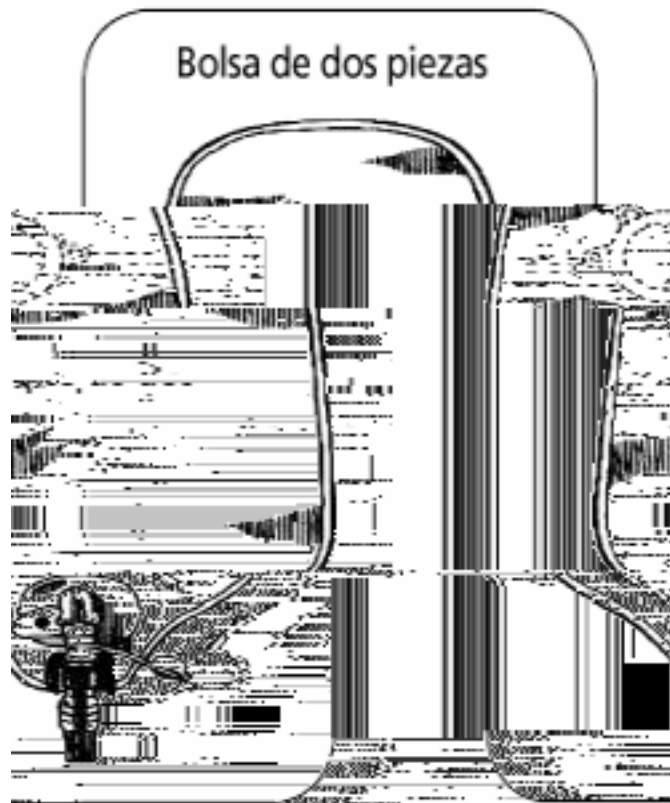


Bolsa de Kock: La bolsa, las válvulas y la salida están hechas del íleon terminal.



Procedimiento de cirugía
El procedimiento de cirugía para el cáncer de vejiga se divide en dos tipos principales: cirugía de preservación de la vejiga y cirugía de extirpación radical de la vejiga. La cirugía de preservación de la vejiga implica la extirpación de la lesión tumoral y la reconstrucción de la vejiga. La cirugía de extirpación radical de la vejiga implica la extirpación de la vejiga y los uréteres, así como de los ganglios linfáticos y otros tejidos cercanos. El tipo de cirugía que se realice dependerá del estadio del cáncer y de las características del paciente.





las próximas 6 a 8 semanas. Durante este tiempo, se debe medir el estoma aproximadamente una vez a la semana. En las cajas de las bolsas o en las cajas de las barreras para la piel puede que se incluya una tarjeta para medir el estoma, o usted puede hacer su propio modelo que iguale la forma de su estoma. La abertura en la barrera cutánea no debe medir más de 1/8 de pulgada de largo que el tamaño del estoma para mantener la orina fuera de la piel.

El uso de un cinturón o cinta adhesiva para ostomías

El uso de un cinturón de ostomía para ayudar a mantener la bolsa en su lugar es una preferencia personal. El cinturón adherido al sistema de bolsa y se ajusta alrededor de su cintura. Algunas personas con urostomías usan un cinturón porque las hace sentirse más seguras y porque sostiene al sistema colector, el cual puede ser pesado cuando se llena de orina. Otras personas encuentran incómodo el uso del cinturón y usan cinta adhesiva en su lugar. El esparadrapo se puede colocar alrededor del borde exterior de la barrera cutánea, como un marco, para ayudar a mantenerla en su lugar.

Si opta por usar un cinturón de ostomía, ajústelo de manera que le quepan dos dedos entre el cinturón y su cintura. Esto ayuda a evitar que se le forme una ranura o corte profundo en la piel alrededor del estoma, lo cual podría causar daños graves al estoma y llagas (úlceras por presión) en la piel adyacente.

Si usa un cinturón de ostomía, no debe quedar por encima o por debajo del nivel de las lengüetas (hebillas) del cinturón de la bolsa recolectora. Es posible que las personas en silla de ruedas necesiten cinturones especiales para las ostomías. Las compañías de suministros frecuentemente venden cinturones especiales, o una enfermera especialista en ostomía puede decirle cómo hacer uno.

- Permanecer seguro, tener un sellado bueno contra fugas que dure de 3 a 7 días
- Ser a prueba de olores
- Proteger la piel alrededor del estoma
- Ser casi imperceptible bajo la ropa
- Ser fácil de poner y quitar
- Permitir ducharse o bañarse con la bolsa puesta, si desea hacerlo

Factores que pueden afectar el sello del sistema colector

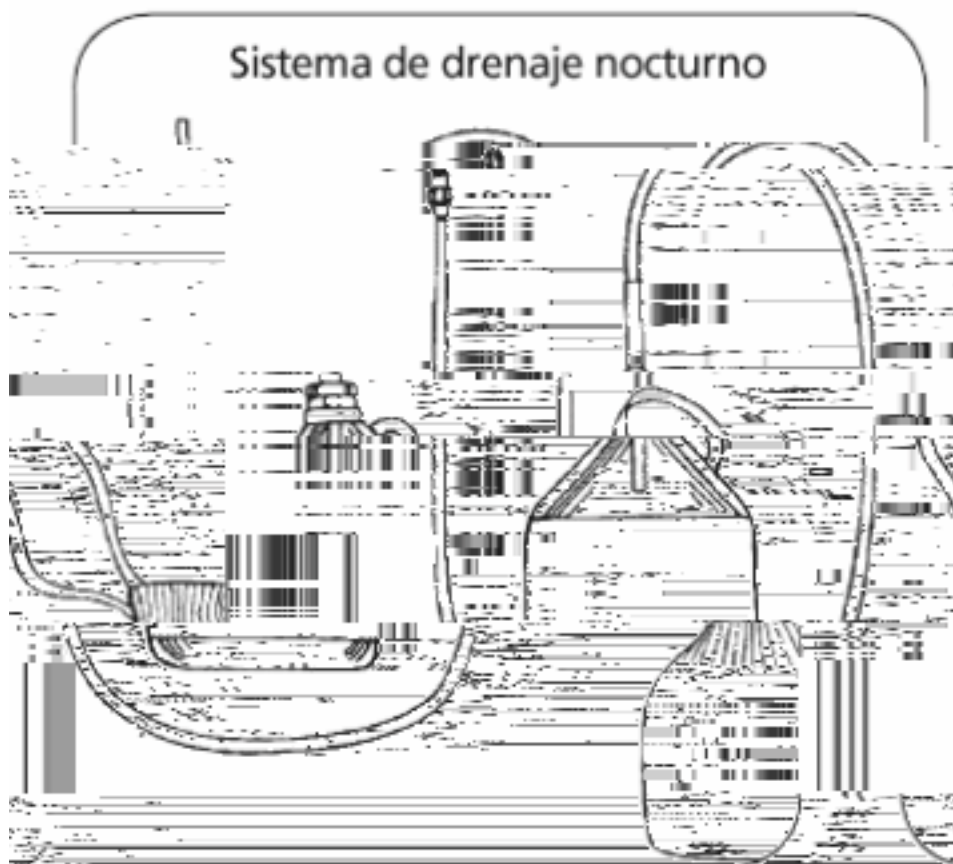
El sistema de bolsa recolectora deberá adherirse a la piel y es importante cambiar la bolsa antes de que se afloje o de que surjan fugas. La cantidad de tiempo que una bolsa permanece sellada a la piel depende de muchos factores, como el entalle adecuado, el clima, la condición de la piel, las cicatrices, los cambios en el peso, la alimentación, la actividad y la forma de su cuerpo cerca del estoma. A continuación se presentan algunas otras cosas que pueden afectar el tiempo que la bolsa se adhiere:

- La sudoración reducirá el número de días que podrá portar una bolsa. El calor del cuerpo, aunado con la temperatura ambiente, ocasionará que las barreras para la piel se aflojen más rápido de lo habitual.
- La piel grasosa y húmeda reduce el tiempo de uso
- Los cambios en el peso también afectarán por cuánto tiempo podrá usar una bolsa. El peso que aumente o pierda después de la cirugía para la urostomía puede cambiar la forma de su abdomen, lo cual puede hacer que necesite un sistema totalmente distinto.
- Puede que las actividades físicas afecten el tiempo de uso de una aplicación. El nadar, los deportes de actividad intensa o cualquier cosa que le haga sudar puede reducir el tiempo de uso de la aplicación.

Cómo usar un sistema de drenaje nocturno

Durante la noche, la parte inferior de la bolsa se puede conectar a un sistema de drenaje nocturno que conduce la orina fuera del estoma mientras usted duerme. Esto le permite dormir sin interrupciones. El drenaje de la orina se hace por gravedad en un recipiente que se encuentra al lado de la cama. Esto evita que su bolsa se llene demasiado y pese tanto que se desprenda de su cuerpo. También protege su estoma y la piel contra la acumulación de orina.

Cuando conecte la bolsa a la unidad de drenaje ubicada al lado de su cama, deje una pequeña cantidad de orina en la bolsa antes de conectar el tubo. Esto evita tener que preparar un vacío en el sistema. El recipiente ubicado al lado de la cama debe estar ventilado y el tubo en la parte superior de la bolsa o botella debe estar fijado en su lugar sin exceder una pulgada que vaya hacia la bolsa o la botella. Si la orina regresa al tubo, esto detendrá el drenaje. El recipiente de drenaje puede ser colgado sobre el lado de la cama, o se puede colocar otro recipiente en el piso. Para este propósito, se puede usar un pequeño cesto. Limpie el tubo de goma y el recipiente de drenaje cada mañana. Vierta alrededor de dos onzas de una solución de vinagre y agua en la bolsa vacía que sea adherida al sistema de drenaje nocturno. (Use tres partes de agua por cada parte de vinagre blanco). Deje que este líquido pase por la bolsa, a través del tubo y hacia el recipiente que almacena la orina. Luego extraiga el líquido y cuelgue el tubo de drenaje durante la noche para que se pueda secar al aire.



Actualización más reciente: octubre 16, 2019

Cuidados de una urostomía

- [Vaciado y cambio del sistema de bolsa recolectora](#)
- [Protección de la piel alrededor del estoma](#)
- [Afeitado debajo de la bolsa](#)
- [Manchas de sangre en el estoma](#)
- [Restricciones en la alimentación](#)
- [Baño](#)
- [Cuándo hay que llamar al médico](#)
- [Pedido y almacenamiento de suministros de ostomía](#)

A medida que se vaya familiarizando más, puede tener preguntas sobre los cuidados de su urostomía. Esta sección incluye muchos consejos prácticos de las experiencias de otras personas, pero recuerde que todos somos diferentes. Por lo tanto, no hay una solución única que se aplique a todo el mundo, solo sugerencias e ideas que usted podrá probar.

Vaciado y cambio del sistema de bolsa recolectora

Usted recibirá instrucciones sobre cómo cambiar y vaciar su sistema de bolsa recolectora antes de su partida del hospital. No es necesario el uso de suministros que hayan sido esterilizados. Por ejemplo, es posible el uso de pañuelos desechables, toallas de papel o papel de baño para limpiar alrededor del área del estoma en lugar de usar almohadillas de gaza desechables esterilizadas.

Cómo vaciar la bolsa

La bolsa de urostomía tiene una válvula de drenaje en el fondo para vaciarla cuando sea necesario. Debido a que las bacterias crecen rápidamente en la orina, resulta importante vaciar a menudo la bolsa, en horarios regulares. Demasiada orina también podría dañar el sello de la bolsa. Se recomienda vaciar su bolsa cuando alcance alrededor de 1/3 a 1/2 de su capacidad.

Durante el día, la mayoría de las personas necesitan vaciar la bolsa con la misma frecuencia con la que acudían al baño antes de tener la urostomía o antes de tener cualquier problema de la vejiga (esto puede ser cada 2 a 4 horas en muchas personas o con más frecuencia si se consumen muchos líquidos). Puede que los niños necesiten vaciar las bolsas con más frecuencia, ya que en ellos éstas son más pequeñas. Siga estos pasos:

una superficie limpia. La limpieza de las bolsas reduce las probabilidades de que gérmenes (bacteria) alcancen el sistema urinario. Las bacterias se pueden multiplicar rápidamente incluso en la gota de orina más diminuta. Estos gérmenes pueden desplazarse hasta los uréteres y causar una infección renal. Las bacterias también pueden causar que la orina sea muy maloliente. Algunas personas encuentran útil usar papel higiénico enrollado, toallas de papel o tampones para absorber el goteo de orina que sale del estoma.

No tiene que usar material esterilizado (el estoma y la piel adyacente están limpios pero no estériles). Sin embargo, mantener todos sus suministros limpios y organizados le ahorrará tiempo y dinero. Se recomienda que siempre tenga al menos dos bolsas, una en su cuerpo y otra lista para reemplazar la que usa.

Al principio, cambiar la bolsa puede que le tome hasta 30 minutos, pero con el pasar del tiempo y practica puede cambiarla con más rapidez.

dérmica no se adhiera bien y causarle dolor cuando se la quite. Afeitar con una rasuradora, o recortar el vello con tijera resulta útil en estos casos. Al hacer esto, siempre se debe tener mucho cuidado. Se recomienda que afeite en seco la piel alrededor de su estoma con un talco para estomas, debido a que el jabón y las cremas de afeitar contienen humectantes y aceites que podrían ocasionar que la barrera cutánea no se adhiera. Tras afeitar, enjuague y seque la piel bien antes de colocar la bolsa.

Manchas de sangre en el estoma

Las manchas de sangre no deben alarmarle. Puede que se genere un sangrado leve al limpiar alrededor del estoma cuando esté cambiando la bolsa o la barrera para la piel. Los vasos sanguíneos en los tejidos del estoma son muy delicados en la superficie y pueden sangrar fácilmente. Usualmente el sangrado desaparece rápidamente. De no ser así, llame a su enfermera de ostomías o a su médico.

Restricciones en la alimentación

Es importante saber que la cirugía de urostomía no cambia la función renal, y que las vías urinarias y el tubo digestivo son sistemas separados. Por lo general, la cirugía de urostomía no conlleva restricciones en la alimentación. Sin embargo, si ha habido daño a sus riñones, su médico puede pedirle que vigile su consumo de proteína y sal. A veces los alimentos y las medicinas pueden ocasionar un olor urinario o cambiar el color de la orina.

El equilibrio del pH en la orina también puede cambiar y puede ser revisado por su médico. El pH de la orina es una medida que indica qué tan ácida o alcalina es. Es importante saber el pH de la orina.

- Cuando el cuerpo usa el alimento que come, produce un residuo mineral llamado ceniza que puede ser ácida o básica (alcalina) dependiendo del tipo de alimento. La mayoría de las frutas y los vegetales dan una ceniza alcalinizada y tienden a alcalinizar la orina. Las carnes y los cereales producen generalmente una ceniza ácida.
- A menos que exista otra indicación, la orina debe mantenerse en un estado ácido. Tome jugo de arándano (“cranberry”) en vez de jugo de naranja u otros jugos cítricos (que tienden a hacer la orina más alcalina), y tome vitamina C a diario (consulte primero con su médico). Algunos de los alimentos de ceniza ácida son: la mayoría de las carnes, panes y cereales, queso, maíz, arándanos, huevos, macarrones, nueces, pasta, ciruelas, pescado y aves.

- Los cristales urinarios en el estoma o la piel son causados por la orina alcalina. Los cristales lucen como partículas blancas y arenosas que pueden causar la irritación o sangrado del estoma. La limpieza apropiada, el mantener su orina ácida y el ajustar cuidadosamente la barrera cutánea ayudarán a prevenir cristales urinarios.
- Para ayudar a reducir los cristales urinarios, usted puede preparar una compresa de vinagre y aplicarla al estoma por varios minutos cuando cambie la bolsa. Utilice un paño o toalla pequeña de baño para empaparla en una mezcla de agua y vinagre blanco por partes iguales y luego aplique el paño húmedo en el estoma.

Baño

Puede ducharse o bañarse con la bolsa o sin ella. Si no usa una bolsa, recuerde que es posible que siga drenando la orina en la ducha o la tina (bañera). Lo mejor es usar solamente agua al lavar la piel alrededor de su estoma. En caso de usar jabón, asegúrese de enjuagar bien la piel con agua. El jabón no irritará su estoma, pero puede interferir con la adhesividad de la barrera cutánea. No use aceite de baño alrededor del estoma, ya que puede dificultar la adhesión de la bolsa.

Si se baña sin la bolsa, asegúrese de tener la piel fría y seca antes de volverse a poner una bolsa. De otra manera, el calor de un baño caliente en tina o en regadera puede conservar caliente la piel y causar sudoración debajo de la barrera, lo que evita un sello firme.

Cuándo hay que llamar al médico

Se deberá llamar al médico o enfermera de ostomías si presenta:

- Un corte o lesión en el estoma
- Mucho sangrado proveniente de la abertura del estoma (o si es que en varias ocasiones encuentra un sangrado moderado en la bolsa cuando va a vaciarla)
- Sangrado en el punto de unión del estoma y la piel
- Irritación de la piel grave o úlceras (llagas) profundas
- Un cambio inusual en el tamaño o color de su estoma
- Fiebre o fuerte olor a orina que puede ser un signo de infección renal

Pedido y almacenamiento de suministros de ostomía

Los suministros pueden ser pedidos vía correo postal, adquirirse en un local de suministros médicos o en una farmacia local. Si desea, usted puede hacer sus pedidos por Internet. Si desea ayuda adicional para hacer sus pedidos, procure ponerse en contacto con el fabricante de los productos, o consulte las páginas comerciales del directorio telefónico o en Internet (busque las palabras “suministros de ostomía” - “*ostomy supplies*”).

- Para pedir bolsas, barreras dérmicas y otros productos de ostomía, **necesitará el nombre del fabricante y el código de los productos**
- Solicite a su enfermera de ostomías el nombre de distribuidores confiables que le puedan suministrar lo que necesita
- Antes de hacer el pedido de los suministros, verifique que su seguro médico cubra el costo de los productos de tal compañía
- Compare los precios cuando haga sus pedidos por correo y por Internet (recuerde los gastos de envío)
- Conserve todos sus suministros en un mismo estante, cajón o similar en un lugar seco libre de humedad y temperaturas extremas
- Haga el pedido de sus siguientes suministros algunas semanas antes de que sus actuales suministros se le terminen, para tener suficiente tiempo para la entrega. No acumule suministros en grandes cantidades, ya que éstos podrían arruinarse por la humedad y los cambios en la temperatura.

Actualización más reciente: octubre 16, 2019

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345