



8. TUMORES DEL RIÑÓN Y DE LAS VÍAS URINARIAS Y SUS LIMITACIONES EN LA CONDUCCIÓN

TUMORES DEL RIÑÓN Y DE LAS VÍAS URINARIAS ALTAS

Los tumores del parénquima renal y de las vías urinarias altas pueden ser benignos y sólo cuando adquieren determinado tamaño, provocan síntomas clínicos caracterizados por dolor y hematuria con dolor cólico.

La invasión de los órganos vecinos, trombosis de la vena renal, fiebre, anemia, pérdida de peso, varicocele, etc., es más característico de malignidad.

El tratamiento es quirúrgico y se asocia terapia oncológica coadyuvante en los casos que se requiera.

TUMORES VESICALES

Producen hematuria, polaquiuria, dolor al orinar, tenesmo, disuria.

El tratamiento se encamina a la resección local por vía transuretral en los benignos y resecciones vesicales en los malignos.

La radioterapia y las instilaciones intravesicales con quimioterápicos son otras alternativas.

HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PRÓSTATA

Produce grados variables de obstrucción en la salida de la vejiga, originando síntomas que interfieren con las actividades diarias incluida la conducción y con el sueño.

Síntomas

Los síntomas más habituales son polaquiuria progresiva, urgencia en la micción, sensación de vaciamiento incompleto y nicturia. En cualquier momento puede producirse una retención urinaria completa.

En algunos casos la vejiga se distiende mucho conduciendo a incontinencia por rebosamiento.

El aumento de la presión vesical, debido a la retención urinaria prolongada, se transmite hacia los uréteres y los riñones produciendo hidronefrosis y posterior lesión renal progresiva parenquimatosa.

El escozor en la micción, los escalofríos y la fiebre indican infección urinaria.

En ocasiones, se producen episodios de retención urinaria aguda consecuente con los prolongados intentos para retener la orina, el frío ambiental, la inmovilización, los medicamentos anticolinérgicos y simpaticomiméticos, y la ingestión de bebidas alcohólicas.

8. TUMORES DEL RIÑÓN Y DE LAS VÍAS URINARIAS...



Tratamiento

Cuando la obstrucción en la salida de la orina se acompaña de infección urinaria o insuficiencia renal, se recomienda antibioticoterapia, estabilizar la función renal y drenar con catéter la vejiga.

Los medicamentos anticongestivos prostáticos indicados para disminuir los síntomas tienen como riesgo ocasional la cefalea, el mareo, la náusea y el trastorno del sueño.

La terazosina produce somnolencia por lo que se recomienda al paciente que conduzca con precaución.

La alfuzosina puede producir vértigo, mareo, trastornos gastrointestinales y astenia sobre todo al principio del tratamiento. Si se asocia a antihipertensivos, puede favorecer la hipotensión ortostática.

La tamsulosina puede provocar mareo.

El tratamiento definitivo es quirúrgico mediante resección transuretral de la próstata siempre que sea posible por su mejor recuperación.

En ciertos casos se requiere realizar cirugía abierta de la próstata.

Consejo sobre tumores del riñón y de las vías urinarias altas

- ▶ El periodo sintomático incapacita la conducción, hasta que el especialista informe al paciente de la recuperación sin secuelas después del tratamiento, que le permita volver a conducir.
- ▶ El abordaje quirúrgico requiere un periodo de recuperación hasta la cicatrización completa sin secuelas, que permita volver a conducir con plena seguridad, y siempre con informe del especialista en este sentido.

Consejo sobre tumores vesicales

- ▶ El paciente no puede conducir con síntomas.
- ▶ Después del tratamiento indicado para erradicar la tumoración, será el médico quien informe de la posibilidad de volver a conducir sin incremento de los riesgos.
- ▶ El abordaje quirúrgico requiere un periodo de recuperación hasta la cicatrización completa sin secuelas, que permita volver a conducir con plena seguridad, y siempre con informe del especialista en este sentido.

Consejo sobre hiperplasia benigna de la próstata

- ▶ El conductor con síntomas prostáticos debe realizar trayectos cortos con su vehículo que le permitan no forzar la retención de orina.
- ▶ No conviene el aire acondicionado en el interior del coche.
- ▶ No se debe consumir alcohol, y en particular cerveza, porque puede producir un episodio de retención aguda de orina.
- ▶ Como la inmovilización puede producir retención de orina, se recomienda a estos conductores que realicen paradas frecuentes y aprovechen para vaciar la vejiga.

8. TUMORES DEL RIÑÓN Y DE LAS VÍAS URINARIA...



- ▶ El paciente debe conocer los efectos secundarios de algunos medicamentos, por lo que se recomienda que extreme la precaución en la conducción, y ante el menor síntoma, aparque el vehículo en una zona libre de accidentes y pida ayuda.
- ▶ Siempre que al paciente con síntomas prostáticos le receten medicamentos anticolinérgicos o simpaticomiméticos, debe saber que puede empeorar su sintomatología e incluso llegar a una retención aguda de orina. Esta situación complicará aún más la conducción, por lo que debe, ante la mínima sospecha, ponerlo en conocimiento de su médico.
- ▶ El abordaje quirúrgico requiere un periodo de recuperación, hasta la cicatrización completa sin secuelas que permita volver a conducir, y siempre con informe del especialista en este sentido.