

E DEPOIS DA CIRURGIA?

- > Poderá sentir dor ou desconforto na região do escroto e virilha, podendo recorrer a analgésicos prescritos pelo seu médico;
- > Aplique gelo para reduzir/evitar o edema (inchaço) ou dor;
- > Mantenha a região da incisão seca durante os primeiros dias;
- > O material de sutura (os “pontos”) é na maioria das vezes absorvido ao fim de duas a três semanas, pelo que não precisa de ser removido;
- > No momento da alta ser-lhe-á dada informação sobre eventuais consultas de seguimento ou exames agendados.

DEVE EVITAR:

- > Esforços físicos intensos ou levantar pesos durante cerca de quatro semanas;
- > Relações sexuais enquanto a incisão não estiver completamente cicatrizada.

MUITO IMPORTANTE

SE TIVER OUTROS SINTOMAS PARA ALÉM DOS MENCIONADOS, INFORME O SEU MÉDICO !

OU

LIGUE

808 24 24 24



SNS 24
CENTRO DE CONTACTO
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

 Serviço de Urologia e
Transplantação Renal

Equipa de Enfermagem da unidade Urologia Homens

Enfermeiro Chefe: António Janeiro

Tel: 239 400 400 / 239 400 658
Correio eletrónico: uoint@chuc.min-saude.pt



 Serviço de Urologia e
Transplantação Renal

ORQUIDECTOMIA SIMPLES



A sua intervenção está
marcada para o dia

___/___/___

O QUE É A ORQUIDECTOMIA SIMPLES?

Orquidectomia Simples é a remoção cirúrgica de um (unilateral) ou dos dois (bilateral) testículos através de uma incisão no escroto. É usada em casos de testículo atrófico (simples unilateral), ou como forma de tratar e prevenir a propagação do Cancro da Próstata (simples bilateral).

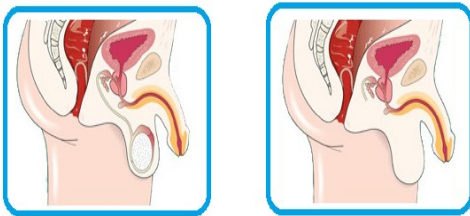


Fig. 1– Orquidectomia Simples

QUAIS OS PRINCIPAIS RISCOS?

- > Hemorragia intra e pós-operatória;
- > Rubor (“vermelhidão”) e edema (“inchaço”) junto da ferida cirúrgica;
- > Infecção da ferida cirúrgica;
- > Dor intensa ou perda de sensibilidade na região do escroto;
- > Hematomas/equimoses.

INFORME SEMPRE O SEU MÉDICO OU ENFERMEIRO

Na altura do acolhimento (internamento) irá ser informado de todo o processo a que irá ser sujeito e questionado sobre:

- > Se tem algum implante artificial (*stent*, válvula cardíaca, prótese ortopédica, *pacemaker*,...)
- > Se é alérgico ou sensível a algum medicamento/material/alimento;
- > Acerca de **toda** a medicação que tome;
- > Sobre episódios de hemorragia ;
- > Se toma regularmente medicamentos que dificultem a coagulação do sangue (aspirina, por exemplo);

QUAIS AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES A LONGO PRAZO?

A remoção dos testículos resulta na diminuição da produção da testosterona, o que a **longo prazo** potencia efeitos secundários, tais como:

- > Diminuição da força muscular;
- > Osteoporose;
- > Perda da libido;
- > Aumento de peso;
- > Depressão;
- > Impotência;
- > Aumento do risco de doenças cardiovasculares.

O QUE FAZER ANTES DA CIRURGIA?

- > Ter uma consulta pré-operatória com o seu médico Urologista, onde será feito um exame físico e que determinará a necessidade de exames ou outras consultas (Anestesiologia);
- > Deve fazer jejum de no mínimo **8 horas** (sólidos e líquidos);
- > Tomar duche com a solução antisséptica que lhe será indicada e quando lhe for indicado (já no internamento);
- > Remover os pêlos (tricotomia) das regiões genital e/ou inguinal quando lhe for indicado (já no internamento);
- > Remover próteses ou adornos de metal (anéis, pulseiras, brincos,...);
- > Informar-se com o seu médico se a colocação de uma **prótese** (substituição do testículo removido, feita de silicone) será uma solução possível para si.