



[www.crioablacion.mx](http://www.crioablacion.mx)

Call Center 24 hrs 365 días al año  
**01 800 080 2797**



-  [CrioablacionEndocare](#)
-  [@EndocareMx](#)
-  [EndocareMx](#)
-  [Endocare Crioablacion](#)

# *Crioablación*

**GUÍA MÉDICA**

## TECNOLOGÍA DE PUNTA AL SERVICIO DE LA SALUD

### LA CRIOABLACIÓN PROVEE UNA OPCIÓN EFICAZ PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER

El sistema CryoCare CS es un sistema completamente integrado, la colocación y el sistema de tratamiento es diseñado para simplificar la crioterapia y permitir una flexibilidad ilimitada. El sistema CryoCare CS está diseñado para satisfacer las necesidades específicas del médico a través de tecnología innovadora y fácil de usar que introduce una nueva generación de la crioterapia.



### MÉDICO:

---

---

---

### HOSPITAL DONDE SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO:

---

---

---

### FECHA DEL PROCEDIMIENTO:

---

### HORA DE LLEGADA AL HOSPITAL:

---

### COMENTARIOS:

---

---

---

---

---

---

---

### INDICACIONES PARA CRIOABLACIÓN PROSTÁTICA LAPAROSCÓPICA

Para tumores prostáticos bajo riesgo y muy bajo riesgo  
Tumores de riesgo intermedio donde la radioterapia o la cirugía se encuentran contraindicadas

Comorbilidades mínimas

Tratamiento en recurrencia bioquímica posterior a radioterapia

#### Estudios preoperatorios

- Biopsia transrectal de próstata con histopatológico
- Ultrasonido transrectal de próstata con medición de volúmenes menores de 40 cc.
- Biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos, pruebas de tendencia hemorrágica, examen general de orina
- Riesgo cardíaco

#### Indicaciones de hospitalización

- Signos vitales por turno
- Cuidados generales de enfermería
- Deambulación y baño
- Sin vía oral (ayuno de 8 horas)
- Líquidos parenterales con solución mixta a 60 cc/hr al iniciar ayuno
- Ceftriaxona 1 gramo intravenoso cada 12 horas
- En caso de considerar necesario realizar preparación intestinal

#### Indicaciones postoperatorias

- Signos vitales cada 4 horas
- Cuidados generales de enfermería
- Oxígeno suplementario por puntas nasales a 3 litros por minuto
- Ejercicios inspirómetro incentivo cada 2 horas durante 20 minutos
- Reposo en semifowler a 30 grados con deambulación temprana
- Inicia dieta líquida progresiva 8 horas posteriores a la anestesia y en consideración durante el transoperatorio de lesión de viscera hueca
- Líquidos parenterales con solución mixta a 125 cc/hr y disminuir al tolerar la vía oral
- Ceftriaxona 1 gramo intravenoso cada 12 horas
- Ketorolaco 30 miligramos intravenoso cada 6 horas
- Paracetamol 1 gramo intravenoso cada 8 horas
- Omeprazol 40 miligramos intravenoso cada 24 horas
- Antiemético de elección
- Antimuscarínico de elección
- Cuidados y cuantificación de sonda uretral y retirar hasta 2 semanas posteriores al procedimiento quirúrgico
- Egreso según evolución de 24 a 48 horas

### EQUIPO DE CRIOABLACIÓN INCLUYE

- 1 Brazo removible para soporte de criosondas y termopares
- 2 Reguladores de acero inoxidable para gas argón a 6,000 psi
- 1 regulador de acero inoxidable para gas Helio a 6,000 psi
- 2 Circuitos de tubería de alta presión para gas (Helio y Argón)
- Sistema de Gradilla y Brazo para posicionamiento de Criosondas
- Transductor para ultrasonido en versión transrectal en dos planos: transversal y longitudinal

### CONSUMIBLES

- Criosondas rectas para tratamiento de lesiones de próstata
- Criosondas a 90° para tratamiento de lesiones renales, hepáticas, hueso, etc.
- Termopares para monitoreo de temperatura en tratamientos prostáticos.
- Bolsa y Circuito calentador uretral

## **PACIENTES CANDIDATOS**

- *Pacientes con lesiones difíciles de resear*
- *Pacientes no candidatos a anestesia general*
- *Pacientes con lesiones metastásicas*

## **OTROS CANDIDATOS:**

## **PACIENTES QUIENES HAN GENERADO RESISTENCIA A:**

- *Radiación*
- *Quimioterapia*
- *Cirugía abierta*

## **ADEMÁS DE:**

- *Hipertensos*
- *Diabéticos*
- *Cardiópatas*
- *Lesiones de difícil acceso*

## **INDICACIONES PREOPERATORIAS CRIOABLACIÓN ABIERTA, LAPAROSCÓPICA O PERCUTANEA**

### **Estudios preoperatorios**

- *Urotomografía*
- *Biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos, pruebas de tendencia hemorrágica, examen general de orina*
- *Riesgo cardiaco*

### **Indicaciones de hospitalización**

- *Signos vitales por turno*
- *Cuidados generales de enfermería*
- *Deambulación y baño*
- *Sin vía oral (ayuno de 8 horas)*
- *Líquidos parenterales con solución mixta a 60 cc/hr al iniciar ayuno*
- *Ceftriaxona 1 gramo intravenoso cada 12 horas*
- *En caso de considerar necesario realizar preparación intestinal*

### **Indicaciones postoperatorias**

- *Signos vitales cada 4 horas*
- *Cuidados generales de enfermería*
- *Oxígeno suplementario por puntas nasales a 3 litros por minuto*
- *Ejercicios inspirómetro incentivo cada 2 horas durante 20 minutos*
- *Reposo en semifowler a 30 grados con deambulación temprana*
- *Inicia dieta líquida progresiva 8 horas posteriores a la anestesia y en consideración durante el transoperatorio de lesión*
- *Líquidos parenterales con solución mixta a 125 cc/hr y disminuir al tolerar la vía oral*
- *Ceftriaxona 1 gramo intravenoso cada 12 horas*
- *Ketorolaco 30 miligramos intravenoso cada 6 horas*
- *Paracetamol 1 gramo intravenoso cada 8 horas*
- *Omeprazol 40 miligramos intravenoso cada 24 horas*
- *Antiemético de elección*
- *Egreso según evolución de 24 a 48 horas*