

# Bladder Outlet Procedure

## (Bladder neck sling/Bladder neck reconstruction)

### WHAT IS THE BLADDER OUTLET?

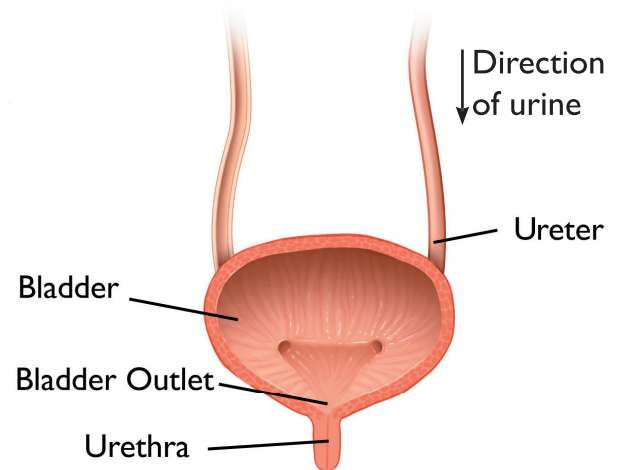
The bladder outlet or neck is made of several muscles that connect the base of the bladder to the urethra. These muscles close during bladder filling to keep urine from leaking. The closed muscles provide a resistance that allows urine to remain stored in the bladder. The muscles relax and open when it is time to urinate, allowing urine to flow out of the bladder and through the urethra. When the bladder outlet does not work correctly, urine leaks out before the bladder is full.

### WHAT IS A BLADDER OUTLET PROCEDURE?

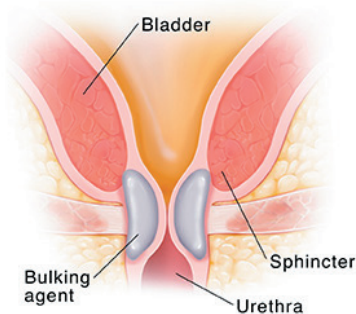
A bladder outlet procedure is a surgery that tightens the bladder outlet or neck. Tightening the bladder neck improves the bladder's ability to store urine.

### WHY DO I NEED A BLADDER OUTLET PROCEDURE?

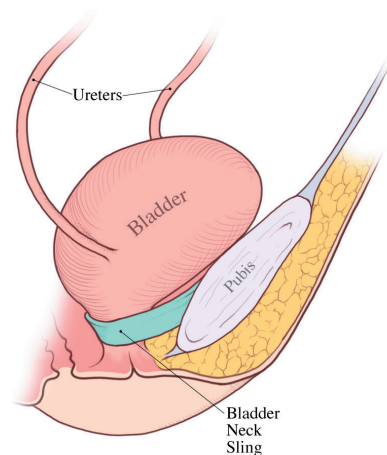
The storage of urine in the bladder creates a pressure against the bladder outlet. A poorly functioning bladder outlet cannot resist this pressure, causing urine to leak. Many patients choose to have a bladder outlet procedure to reduce leakage. The ultimate goals of these procedures, along with many others, is to achieve urinary continence or control of urine leakage.



### TYPES OF BLADDER OUTLET PROCEDURES:



**Bulking agent:** Injectable materials (i.e., collagen, Deflux) can be injected into the bladder outlet area. This pushes the walls of the urethra closer together. This narrowing increases the pressure that is needed to cause urinary incontinence.



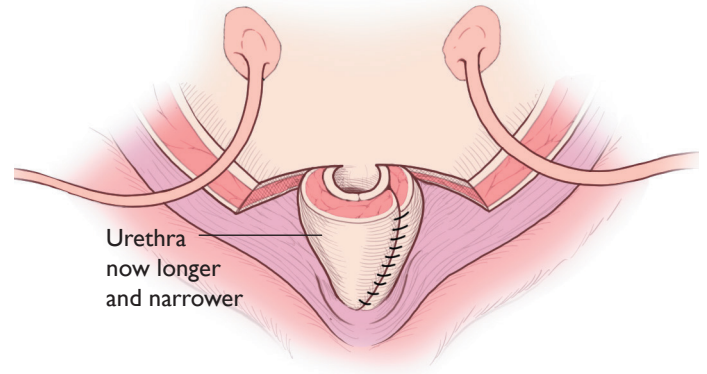
**Bladder neck sling:** This procedure involves wrapping a graft of tissue around the bladder neck. The sling provides extra support to the bladder outlet. Additionally, the sling helps keep the bladder neck closed during times of increased abdominal pressure, such as coughing. A sling is many times performed in conjunction with other reconstructive surgeries.

**Bladder neck reconstruction:** This procedure involves not only narrowing the bladder neck, but also lengthening the bladder neck. Together, lengthening and narrowing the bladder outlet help keep urine in the bladder.

You will need to catheterize the bladder on a regular schedule to drain the bladder.

Bladder neck reconstruction creates a set pressure that the bladder neck can withstand, also known as fixed outlet resistance. This means is that if the storage pressure in the bladder becomes greater than the what the bladder neck can withstand, you will leak.

This is a safety mechanism that protects the kidneys from being effected or damaged from elevated pressures in the bladder and at the bladder neck.



**Bladder neck closure:** In this procedure, the bladder neck is completely separated from the urethra, and the bladder is closed off. A surgically created catheterizable channel must also be created at the same time because the urethra no longer functions. Scheduled catheterization through the surgically created channel, such as an appendicovesicostomy (APV), will be required. Bladder neck closure does not provide fixed outlet resistance, failure to catheterize regularly will lead to long-term damage and life-threatening consequences.

Undergoing bladder neck closure requires a lifelong commitment by the patient and caregivers. You must follow the advice and recommendations of your care team, particularly regarding a catheterization schedule.

### WHAT ARE POTENTIAL COMPLICATIONS WITH BLADDER OUTLET PROCEDURE?

**Urinary incontinence:** Each of these procedures aims to eliminate urinary incontinence and keep you dry. With bulking agent, bladder neck slings, and bladder neck reconstruction urinary incontinence can return at any point after surgery. Each procedure has variable success rates base on underlying condition and patient compliance. These procedures are often done in combination with bladder augmentation and appendicovesicostomy creation to achieve independence and urinary continence.

### UPPER TRACT DAMAGE

Your kidneys are extremely sensitive to pressure within the bladder. Exposure to continued or intermittent high pressures places the kidneys at increased risk for damage. This damage is often irreversible and the development of chronic kidney disease.

### NOTES

---

---

---

---

---

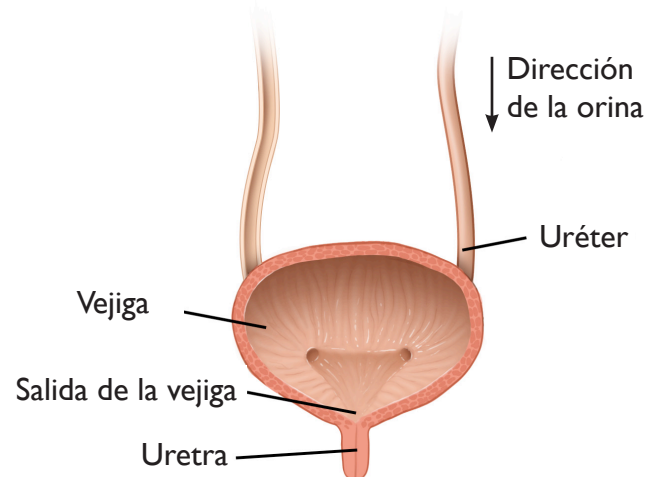
---

---

# Cirugía de la salida de la vejiga (Cabestrillo/reconstrucción del cuello vesical)

## ¿QUÉ ES LA SALIDA DE LA VEJIGA?

La salida o cuello de la vejiga o (salida o cuello vesical) está compuesta de diversos músculos que conectan la base de la vejiga con la uretra. Estos músculos se cierran mientras la vejiga se está llenando para evitar las pérdidas de orina. Los músculos cerrados tienen una resistencia que permite que la orina permanezca contenida en el interior de la vejiga. En el momento de orinar, los músculos se relajan y se abren, lo que permite que la orina salga de la vejiga a través de la uretra. Cuando la salida de la vejiga no funciona correctamente, se producen pérdidas de orina antes de que la vejiga esté llena.



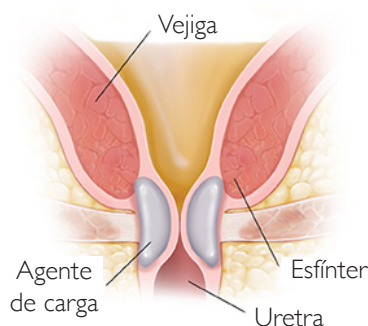
## ¿EN QUÉ CONSISTE UN PROCEDIMIENTO EN LA SALIDA DE LA VEJIGA?

La cirugía en la salida de la vejiga es una cirugía que tensa la salida de la vejiga o cuello vesical. Este aumento de la tensión en el cuello de la vejiga mejora la capacidad de esta para almacenar orina.

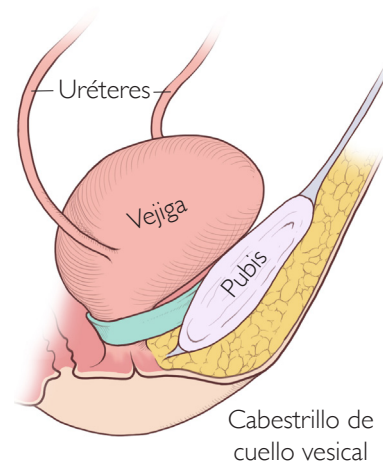
## ¿POR QUÉ NECESITO UNA CIRUGÍA EN LA SALIDA DE LA VEJIGA?

El almacenamiento de la orina en la vejiga crea una presión contra la salida de la vejiga. Si la salida de este órgano no funciona bien, no aguantará esta presión, y se producirán pérdidas de orina. Muchos pacientes eligen someterse a una cirugía en esta zona para reducir la incontinencia. La meta principal de estos procedimientos, al margen de otras muchas, es eliminar la incontinencia urinaria o recuperar el control sobre las pérdidas de orina.

## TIPOS DE CIRUGÍAS DE LA SALIDA DE LA VEJIGA: PROCEDURES:



**Agente de carga:** Se pueden inyectar materiales inyectables (p. ej., colágeno, Deflux) en la zona de la salida de la vejiga. Esto estrecha la distancia entre las paredes de la uretra. Este estrechamiento aumenta la presión necesaria para que se produzca una pérdida de orina.



### Colocación de un cabestrillo de cuello vesical:

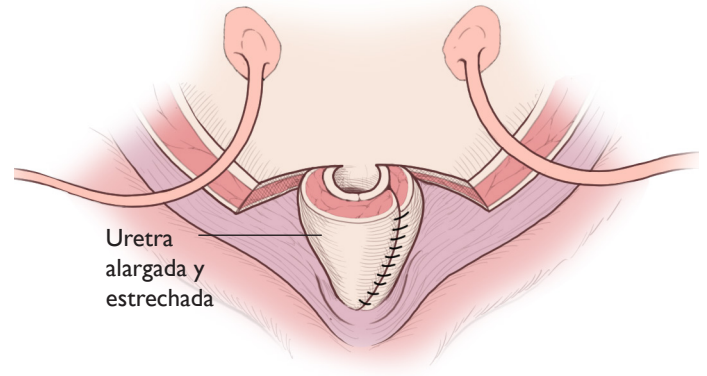
Este procedimiento implica la colocación de un injerto de tejido entorno al cuello de la vejiga. El cabestrillo sirve de refuerzo a la salida de la vejiga. Además, contribuye a que el cuello vesical permanezca cerrado en los momentos de mayor presión abdominal, como al toser.

**Reconstrucción del cuello vesical:** Este procedimiento implica no solo el estrechamiento del cuello de la vejiga, sino también su alargamiento. En conjunto, el estrechamiento y alargamiento de la salida vesical contribuyen a evitar las pérdidas de orina.

Es necesario hacer un cateterismo de la vejiga en un horario regular para drenar la vejiga.

La reconstrucción del cuello vesical crea una presión predefinida que esta zona es capaz de soportar, lo que también se conoce como resistencia fija de la salida de la vejiga. Esto significa que, si la presión de almacenamiento de la vejiga excede la que el cuello vesical puede soportar, se producirá una pérdida de orina.

Este es un mecanismo de seguridad que protege los riñones del impacto o daño de una presión elevada en la vejiga y en su cuello.



**Cierre del cuello vesical:** En este procedimiento, se separa completamente el cuello vesical de la uretra y se cierra la vejiga. Al mismo tiempo, se crea un canal cateterizable mediante la cirugía, ya que la uretra deja de funcionar. A partir de entonces, es necesario realizar un cateterismo regular en horario programado a través del canal creado quirúrgicamente, como en el caso de una apendicovesicostomía (APV). El cierre del cuello de la vejiga no proporciona una resistencia fija de la salida de la vejiga, por lo que, si no se cateteriza regularmente, se producirán daños a largo plazo y consecuencias que pueden poner en peligro la vida.

Someterse a un cierre del cuello de la vejiga requiere un compromiso de por vida por parte de los pacientes y sus cuidadores. Debe seguir los consejos y recomendaciones de su equipo médico, especialmente en lo relativo a los horarios de cateterismo.

### ¿CUÁLES SON LAS POSIBLES COMPLICACIONES DE UNA CIRUGÍA EN LA SALIDA DE LA VEJIGA?

**Incontinencia urinaria:** Cada uno de estos procedimientos trata de eliminar la incontinencia urinaria para evitar pérdidas. Sin embargo, tanto con los agentes de carga como con los cabestrillos o la reconstrucción del cuello vesical es posible que la incontinencia regrese en cualquier momento después de la cirugía. Cada procedimiento tiene un índice de éxito variable dependiendo de la afección subyacente y el cumplimiento del/de la paciente. Estos procedimientos a menudo se realizan junto con una cirugía para aumentar el tamaño de la vejiga, y una apendicovesicostomía, para lograr la independencia y la continencia urinaria.

### DAÑOS EN EL TRACTO URINARIO SUPERIOR

Los riñones son extremadamente sensibles a la presión interna de la vejiga. La exposición continuada o intermitente a altas presiones aumenta su riesgo de sufrir daño. Este daño suele ser irreversible y dar lugar a enfermedad renal crónica.

### NOTES

---

---

---

---