



Op. Dr. Mücahit Kabar

Especialista en Urología · Bursa · drmucahitkabar.com

Cuidados en casa tras la NLP

La NLP es una operación en la que los cálculos renales grandes se fragmentan y se extraen a través de un pequeño canal abierto en la espalda. En las primeras semanas tras el alta, mantener limpia y seca la zona del tubo, beber abundantes líquidos y evitar cargar peso favorecen la recuperación. Si se ha colocado un catéter doble J, es importante no olvidar la fecha de su retirada.

Última actualización: 28 de octubre de 2026

Busque atención médica de inmediato

- Temperatura de 38 °C o superior, o escalofríos
- Dolor de espalda o de costado que va en aumento o no cede con analgésicos
- Sangrado abundante o coágulos en la orina, o sangrado por la zona del tubo que empapa el apósito
- Dificultad para respirar o dolor en el pecho
- No poder orinar, o que no salga orina por el tubo de nefrostomía

En caso de urgencia llame al 112 (número de emergencias europeo y turco) o acuda al servicio de urgencias más cercano.

Esta guía ofrece información general; las indicaciones que usted reciba personalmente tienen siempre prioridad.

La nefrolitotomía percutánea (NLP) es una operación en la que se accede al riñón a través de un canal de aproximadamente 1 cm en la espalda, y el cálculo se fragmenta y se extrae. Al final de la operación puede colocarse, según sea necesario, un **tubo de nefrostomía** o un **catéter doble J**, o bien terminarse la operación sin tubo. La estancia hospitalaria suele ser de 1–3 días. Esta guía trata del periodo posterior a su vuelta a casa.

Antes de salir del hospital

Asegúrese de saber lo siguiente antes del alta:

- Si queda algún tubo o catéter en su cuerpo y, en ese caso, cuándo se retirará
- Cómo y con qué frecuencia cambiar el apósito de la zona del tubo
- Qué medicamentos tomar y cómo

- **Cuándo reanudar sus anticoagulantes o antiagregantes.** No los suspenda, modifique ni reanude sin hablar con su médico.
- La fecha de su cita de revisión

Después del procedimiento: los primeros días

Lo siguiente es frecuente y suele mejorar en pocos días:

- **Sensibilidad y dolor** en la espalda, en la zona del tubo
- **Orina rosada o un ligero sangrado**
- Durante un tiempo después de retirar el tubo, **salida de líquido teñido de orina** por la zona del tubo; este orificio suele cerrarse solo
- Cansancio y fatigarse con facilidad
- Si lleva un catéter, orinar con frecuencia, sensación de urgencia y dolor en el costado al orinar

Tome los analgésicos que le haya recomendado su médico según las indicaciones. Si le han prescrito antibióticos, complete el tratamiento aunque se encuentre bien.

En raras ocasiones puede aparecer un sangrado en los días posteriores al alta. Si su orina se vuelve más oscura o ve coágulos, no espere; busque ayuda.

Cuidados en casa

- **Zona del tubo:** Cambie el apósito tal como le han enseñado y mantenga la zona limpia y seca. Si hay pérdida de líquido, cambie el apósito cada vez que se moje.
- **Si vuelve a casa con un tubo de nefrostomía:** Mantenga la bolsa de drenaje por debajo del nivel del riñón, vacíela con regularidad, no tire del tubo y evite que se doble. Si se afloja el esparadrapo que sujeta el tubo, vuelva a fijarlo.
- **Líquidos:** Beba abundante agua repartida a lo largo del día; el objetivo es una orina de color claro. Si le han indicado limitar los líquidos, pregunte a su médico cuánto debe beber.
- **Actividad:** Dé paseos cortos y frecuentes. Evite cargar peso, hacer esfuerzos y el ejercicio intenso durante las primeras semanas. La vuelta al deporte se planificará en la revisión.
- **Estreñimiento:** Para no tener que hacer fuerza, siga una dieta rica en fibra y beba suficientes líquidos. Si sufre estreñimiento, consulte a su médico.
- **Ducha:** Pregunte a su médico cuándo puede ducharse y cómo proteger el apósito. Evite los baños de bañera, las piscinas, el mar y las saunas hasta que la zona del tubo haya cicatrizado por completo.
- **Conducción:** Puede conducir al final del plazo que le recomiende su médico, siempre que el dolor no limite sus movimientos y no esté tomando medicamentos que produzcan somnolencia.

- **Trabajo:** La mayoría de las personas vuelve a un trabajo de oficina en 1–2 semanas. Si su trabajo exige esfuerzo físico, la reincorporación se planificará en la revisión.
- **Relaciones sexuales:** Espere el plazo que le recomiende su médico; si lleva un catéter, pregúntelo en la revisión.

Seguimiento

- **Si se le ha colocado un catéter doble J, no olvide la fecha de su retirada.** Anote la fecha y pida la cita con antelación. Los catéteres que se dejan colocados demasiado tiempo pueden incrustarse y causar infecciones.
- Si quedan fragmentos de cálculo se valora con pruebas de imagen de control. Los cálculos grandes y ramificados (coraliformes) pueden requerir un procedimiento adicional.
- El análisis del cálculo extraído se comenta en la revisión. Cuando es necesario, se realizan más análisis de sangre y orina para orientar las recomendaciones que reducen la probabilidad de que se formen nuevos cálculos.

Para más información, consulte la [página sobre la NLP](#).

Contacto

- **Citas y revisiones:** Özel Medicabil Nilüfer Hastanesi, 444 8 112 (días laborables, 08:30–12:00); Özel Jimer Hastanesi, 444 45 67 (días laborables, 13:00–17:00).
- **Urgencias:** Llame al 112 o acuda al servicio de urgencias más cercano. No utilice aplicaciones de mensajería (como WhatsApp) para urgencias.

Controles y citas

- **Özel Medicabil Nilüfer Hastanesi** · De lunes a viernes 08:30–12:00 · 444 8 112
- **Özel Jimer Hastanesi** · De lunes a viernes 13:00–17:00 · 444 45 67

Esta guía es información general; las instrucciones que reciba personalmente siempre tienen prioridad.