

## COMPARACIÓN ENTRE LAS TÉCNICAS DE TVT Y TOT: EFECTIVIDAD Y PORCENTAJE DE CURACIÓN

Alvarez Cañadas, V.; Cano Bachs, S.; Girvent Vilarmau, M.; Pereda Núñez, A.; Porta Roda, O.; Ojeda Pérez, F.

Servicio de Ginecología y Obstetricia. Fundació Hospital/Asil de Granollers

### INTRODUCCIÓN:

La banda suburetral libre de tensión ha significado una revolución en el tratamiento quirúrgico de la incontinencia urinaria. Hay dos vías de abordaje primordiales: la retropúbica, atravesando el espacio de Retzius (TVT), y la transobturador, a través de dicho foramen (TOT). Existe cierta controversia en cuanto a la vía más adecuada, por cuanto los mejores estudios randomizados se han realizado con el TVT, no existiendo aún el mismo nivel de evidencia para la TOT.

### OBJETIVO:

Determinar si existen diferencias significativas en efectividad y porcentaje de curación entre dos técnicas quirúrgicas para tratar la incontinencia mediante mallas; el TVT (banda libre de tensión suburetral retropúbica) y TOT (banda libre de tensión suburetral transobturadora, ya sea de dentro a fuera como de fuera a dentro).

### MATERIAL Y MÉTODOS:

- Se han estudiado de forma retrospectiva un total de 66 casos, desde junio de 2002 hasta diciembre de 2005, de los cuales 24 corresponden a TVT y 42 a TOT.
- Los dos grupos fueron homogéneos para edad, paridad, número de partos vaginales, índice de masa corporal, tipo de incontinencia y asociación con otro tipo de intervención en el mismo acto quirúrgico.
- Se ha valorado la efectividad del método utilizado, analizando el tiempo quirúrgico necesario, la estancia hospitalaria y la aparición de complicaciones intraoperatorias y postoperatorias.
- Se ha determinado el resultado al año de la intervención, mediante valoración subjetiva por parte de la paciente, en cuatro categorías: curada, mejorada, igual o peor, considerándose un resultado positivo las dos primeras.

### RESULTADOS:

	<b>TVT:</b> Total 24 casos	<b>TOT:</b> Total 42 casos
Tiempo quirúrgico medio (min.)	30 * rango (20-40)	10 * rango (5-15)
Estancia hospitalaria (media, mediana en días)	2'7 ;2	2'5 ; 2
Incontinencia urinaria de esfuerzo	87'5%	80'9%
Incontinencia urinaria mixta:	12'5%	19%
Porcentaje de resultado positivo	22c (91'6%)	39c (92'8%)
Intervenciones asociadas: (hist. vaginal + plástias)	12c (49'5%)	31c (73'7%)
Complicaciones Intraoperatorias +Perforación vesical	2 (8'3%)	0
Complicaciones posquirúrgicas	Hematoma Retzius	1(4'16%)
	Infección de orina	4 (16'6%)
	Retención de orina	2(8'3%)
		4(9'52%)

\*Diferencias estadísticamente significativas

## **CONCLUSIONES:**

Las dos técnicas han demostrado ser similares en cuanto al porcentaje de curación y la estancia hospitalaria. En cambio, hay diferencias estadísticamente significativas en el tiempo operatorio (menor en la TOT, al no realizarse cistoscopia sistemática) y en el número de complicaciones intraoperatorias. Los dos únicos casos de perforación vesical se produjeron al inicio de la aplicación del TVT.