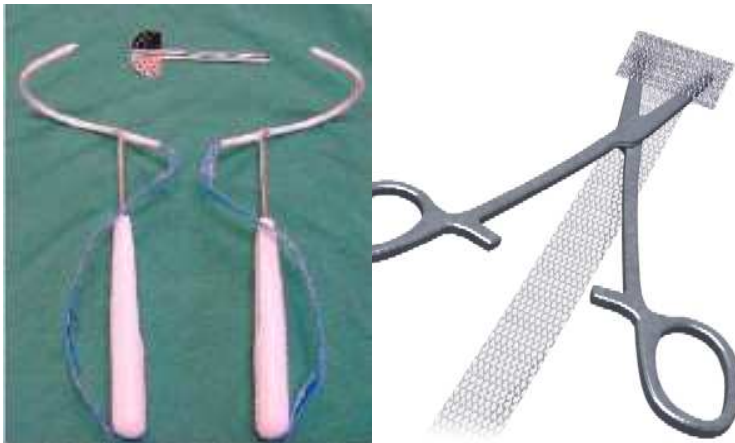


TÉCNICAS PARA LA CORRECCIÓN DE LA INCONTINENCIA DE ORINA DE ESFUERZO AL INICIO DE SU PRÁCTICA: TRANSOBTURADOR Y SIN AGUJAS.

Girvent M; Pereda A; Lineros E; Cortés S., Ojeda Pérez, F.
Servicio de Ginecología y Obstetricia. Fundació Hospital Asil de Granollers.

Objetivo: Comparar la eficacia de 2 técnicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo al inicio de su realización; "nuestro Gold Standard" vía transobturador (TOT) de dentro a fuera (TVT-O), y una técnica sin agujas (Needleless®).

Pacientes y método: Análisis retrospectivo y comparativo de 116 casos de incontinencia de orina intervenidos en nuestro centro. En los años 2003 al 2006, 58 pacientes mediante TOTi-o y en los años 2006 al 2009 58 con la técnica sin agujas.



Se evaluó la homogeneidad de ambos grupos.(tabla1).

El seguimiento medio fue de 14 meses (6 -24 meses).

Tabla. 1	Edad	IMC	Partos vaginales	Partos instrumentados
TOT	60'1	34'4	2,7	13.8%
Needleless	61,6	29,65	2,75	16%

Resultados: Con la técnica TVT-O las complicaciones han sido del 31% mientras que con Needleless de un 12%, se desglosan en la tabla 2. Estas diferencias resultan estadísticamente significativas según la chi cuadrado ($p=0'013$).

Tabla. 2	Perforación Vesical	Retención Urinaria	Extrusión Malla	Infección Urinaria	Dolor Inguinal	TOTAL	
TOT	1	4	2	8	3	18	31%
Needleless	0	0	3	4	0	7	12%

El porcentaje de pacientes curadas y mejoradas es comparable en ambos grupos, se expone en la tabla 3.

Tabla. 3	*CURADAS		MEJORADAS		IGUAL		PEOR	
TOT	39	67,2%	16	27,6%	3	5,2%	0	0%
Needleless	37	63,8%	17	29,3	2	3,45%	1	1,72%

Los días de estancia media fueron de 2'7 para las pacientes intervenidas con TOT y de 2'0 en las tratadas con la técnica sin agujas..

Conclusiones:

Podemos concluir que la técnica para la corrección de la incontinencia de orina sin agujas es igual de efectiva que la técnica transobturador, ya que tiene el mismo porcentaje de curación, pero parece presentar menos complicaciones intra y postoperatorias.

Comentario:

El trayecto por el que discurre el tunelizador en las técnicas transobturador es, en su mayor parte, ciego. La técnica sin agujas es de reciente aparición y teóricamente, al tener menos trayecto ciego podría comportar menos complicaciones. Creemos que todavía se debería ampliar el número de casos estudiados pero que según nuestros resultados parece ser una técnica al menos igual de efectiva y con menos complicaciones, por lo tanto podría representar una técnica ventajosa para nuestras pacientes.