

B) Comparación de TOA y TOT para el tratamiento de incontinencia urinaria de esfuerzo: resultados a corto plazo

Chang Shik Youn, Ju Hyun Shin, Yong Gil Na.

Department of Urology, School of Medicine, Chungnam National University, Daejeon, Korea

Korean Journal of Urology. (2010)

ABSTRACT

Propósito

La operación de la cinta transobturatriz ajustable (TOA) es un nuevo procedimiento que permite el ajuste de la tensión de la cinta después de la intervención quirúrgica, permitiendo, de este modo, la corrección de la incontinencia postoperatoria o obstrucción. El objetivo de este estudio fue comparar la eficacia y seguridad de TOA con la del procedimiento cinta transobturadora (TOT).

Materiales y métodos

Entre 2008 y 2009, mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) se sometieron a TOT (n = 63) o TOA (n = 40). La evaluación preoperatoria incluyó la historia clínica, el examen físico, el diario miccional, el estrés y las pruebas pad test de 1 hora, y una exploración urodinámica completa. La evaluación postoperatoria se realizó a la semana y a los 3 meses postoperatorios mediante visitas de seguimiento.

Resultados

- La tasa de curación global fue 90,0% para el grupo de TOA y 85,7% para el grupo de TOT.
- La tasa de satisfacción fue mayor en el grupo de TOA que en el grupo TOT (95,0% frente a 85,6%).
- Cuatro pacientes en el grupo de TOA necesitaban reducción de la tensión como resultado de la obstrucción urinaria.
- La tensión de la malla se endureció en 1 paciente debido a un cierto grado de incontinencia continuada.
- El volumen de orina residual fue significativamente menor en el grupo de TOA que en el grupo TOT (7,8 ml frente a 43 ml, p = 0,01).

Conclusiones

TOA permite el reajuste posoperatorio durante varios días después de la intervención quirúrgica, obteniendo buenos resultados del tratamiento a corto plazo. Estos datos sugieren que los mejores resultados subjetivos y objetivos y volumen residual de orina se pueden obtener en el grupo de TOA más que los conseguidos con la malla no ajustable tradicional y sin complicaciones postoperatorias significativas.