

COMUNICACIONES SOBRE MINISLING

MICROGYNIOUS

Reunión Nacional de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica

(Granada. 26 y 27 de abril de 2017)



Minibandas para Incontincencia Urinaria de Esfuerzo. Nuestra experiencia

Pancorbo Alonso, M.A.; Hernández iglesias, C; Lázaro de la Fuente, J.; Moratalla Bartolomé, E.

Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid, Servicio de Ginecología. Unidad de Suelo Pélvico.

Objetivos:

Evaluar la tolerancia, complicaciones y resultados a corto plazo del tratamiento quirúrgico de la Incontinencia Urinaria de Esfuerzo (IUE) mediante la inserción de minibandas suburetrales en régimen ambulatorio.

Material y Método:

Un total de 172 pacientes diagnosticadas de IUE (135 casos) o incontinencia mixta con predominio de esfuerzo (37 casos) intervenidas entre abril de 2008 y octubre de 2016. Se utilizaron mallas "TVT Secur®" de Gynecare (25 casos), "Miniarc®" de AMS (26 casos), "Ajust®" de Bard (5 casos), "Ophira®" de Promedon (38 casos), "Miniarc Precise®" de AMS (72 casos) "Microgynious" de AMI (6 casos). Las intervenciones se realizaron en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria con analgesia y sedación, siendo dadas de alta tras la comprobación de ausencia de residuo en la primera micción espontánea después de la intervención. Se realizó una primera revisión en consultas al mes de la intervención y una segunda revisión a los 6 meses.

Resultados:

En 161 casos no se registraron complicaciones inmediatas reseñables. En un caso de TVT Secur® se produjo un hematoma retropúbico que se trató con embolización vascular arteriográfica y drenaje quirúrgico. En 6 casos de Ophira se produjeron retenciones urinarias postoperatorias; 5 se resolvieron con sondajes intermitentes y 1 requirió sección de la malla. En 3 casos de Miniarc Precise se produjeron retenciones urinarias, 2 requirieron sección de malla y 1 resuelta con sondajes. En 1 caso de Microgynious se produjo retención urinaria resuelta con sondajes. El resto de pacientes fueron dadas de alta entre 1 y 4 horas tras la intervención. En la revisión a los seis meses se registraron: 109 pacientes con corrección completa de la IUE, 19 pacientes referían una corrección parcial pero significativa, 12 pacientes no mejoraron la IUE, 10 pacientes presentaron urgencia de novo, otras 14 pacientes, previamente diagnosticadas de incontinencia mixta, no mejoraron por la gran relevancia del componente de urgencia, y en 9 no se ha podido realizar un seguimiento adecuado. Se han observado 4 casos de erosiones de mucosa vaginal, uno de ellos en paciente con urgencia de novo. Excluidas las incontinencias mixtas y las pacientes a las que no se pudo realizar seguimiento observamos una tasa de curación o mejoría de 128 pacientes sobre 149.

Conclusiones:

La tasa de curación o mejoría con esta técnica se sitúa en un 85,91%. Las complicaciones inmediatas han sido un 5,23%, siendo las graves un 0,58%. Las complicaciones tardías representan un 8,59%.