

D) Cinta transobturadora (TOA) permite aplicar la tensión correcta postoperatoria en cirugía de incontinencia de esfuerzo

Jesús Romero Maroto; Manuel Ortiz Gorrai; Juan José Miralles Bueno; Luis Gómez Pérez; Juan José Pacheco Bru; Luis Pietro Chaparro.

International Urogynecology Journal (2009).

ABSTRACT

Métodos

Setenta y siete mujeres con incontinencia fueron tratadas con cinta transobturadora ajustable (TOA). Las pacientes fueron controladas 1,6 y 12 meses después de la cirugía y posteriormente cada año por la historia médica, el test de esfuerzo de tos, flujometría, post-vaciado residual (PVR), y la calidad de vida de la incontinencia, la consulta internacional de las impresiones de mejoría del paciente mediante a corto plazo y global con los cuestionarios (PGI-I).

Resultados

- Después del ajuste, todas las pacientes se volvieron continentes; ninguna tuvo PVR.
- No fue necesario en ninguna ocasión cateterismo vesical.
- La media de seguimiento fue de $24 \pm 10,3$ meses.
- La tasa de curación objetiva fue del 90%, con un 6,5% con una gran mejora.
- El cuestionario PGI-I mostró 90,7% de los pacientes mejor que antes o mucho mejor que antes de la intervención.
- El Qmax fue de $21,3 \pm 7.2$ ml/ s.
- No se identificó ninguna infección.
- Un paciente sufrió extrusión vaginal.

Conclusiones

Nuestros datos demuestran que TOA permite el ajuste de la tensión postoperatoria la cual permite de este modo la corrección de la incontinencia postoperatoria o la obstrucción.