

# EXPERIENCIA INICIAL Y RESULTADOS CON EL SISTEMA TRANSOBTURADOR AJUSTABLE ATOMS® EN EL TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO MASCULINA TRAS CIRUGÍA PROSTÁTICA

Referencia: 000058

**Palabras clave:** Estudio Retrospectivo , Incontinencia urinaria de esfuerzo , Cirugía, Prueba del absorbente, Hombre, Población de intervención quirúrgica, (18 o más) Adulto, Urología,

## AUTORES

MARTIN-MARQUINA ASPIUNZA A(1), DIEZ RAZQUIN E(2), SAIZ SANZI A(3), BARBA ABAD J(4), ARREDONDO CALVO P(5), HIDALGO ZABALA E(6), RINCON MAYANS A(7), EXTRAMIANA CAMENO J(8),

## FILIACIÓN

(1) Jefe de Sección

(8) Jefe de Servicio

Servicio de Urología.HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ALAVA. VITORIA-GASTEIZ. ESPAÑA

## RESUMEN ESPAÑOL

**Experiencia inicial y resultados con el sistema transobturador ajustable ATOMS® en el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo masculina tras cirugía prostática**

### OBJETIVOS

Presentar nuestra experiencia inicial con el sistema transobturador ajustable Atoms® para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo tras cirugía prostática.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo de 20 pacientes intervenidos por incontinencia urinaria de esfuerzo: 19 (95%) tras prostatectomía radical; 1 (5%) tras RTU de próstata, entre octubre del 2011 y enero del 2014, con el sistema transobturador ajustable Atoms®. Se realizó cistoscopia y pad-test en todos los pacientes y estudio urodinámico en 7 pacientes (35%).

### RESULTADOS

La edad media fue de 69±5 años (rango 62-77 años). 3 pacientes (15%) había sido tratados previamente con otros sistemas anti-incontinencia: 2 pacientes con cabestrillo suburetral regulable Remeex® y 1 con cabestrillo suburetral AdVance®. 2 pacientes tenían antecedentes de radioterapia previa y 1 paciente una resección transuretral de cuello vesical. En todos se realizó el pase de agujas fuera-dentro. En 18 pacientes (90%) se colocó el puerto abdominal y en dos (10%), puerto escrotal. La duración media quirúrgica fue de 45 minutos (40-55), con una media de llenado del manguito de 7 ml. No hubo complicaciones intraoperatorias importantes. El 50% presentaron molestias perineales leves en el postoperatorio inmediato. Dos pacientes presentaron infección, precisando extirpación del puerto en un caso y del manguito y puerto en el otro.

El número de ajustes medio fue de 1±5 (rango 0-5) no siendo necesario ningún ajuste en el 50% de los casos. Tras un seguimiento medio de 20±95 meses (rango 6-33 meses) el 47±3% de los pacientes están completamente continentales y un 21% ha mejorado de su incontinencia (> 1 compresa en 24 horas pero > 50% en descenso en número de compresas y < 100 ml/24 horas en el pad test), mientras que un 31±5% no encontraron mejoría. La tasa de éxito global es de un 68±3%. La tasa de satisfacción general es de un 78±9% frente a un 21% de insatisfacción.

### DISCUSIÓN

El aumento del número de tratamientos quirúrgicos de la próstata, principalmente prostatectomías radicales, ha supuesto el incremento de pacientes con algún tipo de incontinencia urinaria, con impacto severo en su calidad de vida. El esfínter urinario artificial tiene el inconveniente del manejo, complicaciones y su precio, lo que ha favorecido la aparición de alternativas como el ATOMS®, que es un dispositivo no circular y reajutable sin precisar tratamiento quirúrgico. La técnica es fácilmente reproducible, con escasas complicaciones y con buenos resultados publicados, si

bien se necesitan series largas y con más seguimiento.

### **CONCLUSIONES**

El sistema ATOMS® es, en nuestra experiencia, un tratamiento seguro y con resultados aceptables para la incontinencia urinaria masculina, fácilmente reproducible y sin complicaciones postoperatorias reseñables.

### **RESUMEN INGLÉS**

### **RESUMEN PORTUGUÉS**

### **BIBLIOGRAFÍA**