

ATOMS

RESUMEN ESTUDIO MULTICÉNTRICO ATOMS



Reunión Nacional del Grupo de Urología Funcional, Femenina y
Urodinámica | www.presurgy.com

Estudio Multicéntrico Nacional: Resultados del cabestrillo ajustable transobturador para la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) masculina (ATOMS®)

González-López, R.1,2.; González-Enguita, C.1,2.; Astobieta-Odriozola, A.3; Gutiérrez-Mínguez, E.4; Otros autores.

1.-HU. Fundación Jiménez Díaz, 2.-HU. Infanta Elena, 3.- Urología Clínica, 4.-HU. Burgos, otros hospitales.

Introducción

La técnica quirúrgica tradicional para la IUE masculina tras cirugía, ha sido el esfínter urinario artificial (EUA). Han aparecido otros dispositivos ajustables y menos invasivos, sobre los que ya existe experiencia.

Material y Métodos

Entre Enero de 2010 y Diciembre de 2013 se han implantado 145 dispositivos ATOMS® en 12 Hospitales españoles.

Se ha realizado un análisis retrospectivo recogiendo datos demográficos y clínicos, etiología y grado de IU, resultados, complicaciones, y evolución hasta Enero de 2014.

El diagnóstico incluyó exploración física, cistoscopia, pad-test de 24 horas y flujometría/EUD.

Resultados

La edad media fue de 67.9 años (57–84). La etiología de la IU fue la prostatectomía radical en 129 pacientes (90.2 %), RTU prostática en 12 (8.4%), cistectomía en 2 (1.4%) y otros en 2 (1.4%). Veintidós pacientes recibieron radioterapia y 16 cirugía uretral. Catorce pacientes habían sido tratados previamente con otro dispositivo (9.6%).

El 96.4% presentaban IUE leve-moderada, siendo severos el resto (3.6%).

De los 145 pacientes, 82 tienen 12 meses de seguimiento (56,6%), 36 con 24 meses (24,8%) y 16 con 36 meses (11%).

El implante se realizó mediante técnica original (W.Bauer, 2005), con mínima invasión quirúrgica y ajuste intraoperatorio. El volumen medio de

ajuste intraoperatorio ha sido 8cc, siendo el volumen medio final de 11.6cc. El 42% de los pacientes no han precisado ajuste posterior. Se han colocado 89% puertos abdominales y 10.3% escrotales.

No ha habido complicaciones intraoperatorias relevantes. Durante el seguimiento, se han producido 4% extrusiones del puerto, 5.5% infecciones del dispositivo/puerto, 1.4% complicaciones mecánicas y 14.5% dolor perineal autolimitado. Se han explantado 7 dispositivos y 17 puertos, de los que se han recolocado 4.

En el momento de la valoración, 47-59% de los pacientes eran continentes y 29-45% habían mejorado respecto a su situación previa. El grado de satisfacción de los pacientes fue elevado (>85%).

Conclusiones

El dispositivo ATOMS® es un implante eficaz y seguro para el tratamiento de la IUE masculina leve-moderada. Consideramos que representa una alternativa frente al EUA. La ajustabilidad permanente permite mejorar resultados. Es preciso mayor tiempo de seguimiento y pacientes para consolidar los datos.