

Complications of the urinary incontinence system ATOMS description of risk factors and how to prevent these pitfalls

Sandra Mühlstädt1 · Javier C. Angulo2 · Nasreldin Mohammed1 · André Schumann1 · Paolo Fornara1

World Journal of Urology. Septiembre 2019

Antecedentes

Informamos sobre nuestra evaluación multicéntrica de la aparición y el manejo de complicaciones con el dispositivo ATOMS

Pacientes y Métodos

Entre el 10/09 y el 18/09, un total de 187 pacientes con incontinencia urinaria de esfuerzo posoperatoria persistente recibieron un dispositivo ATOMS en Madrid (n = 101) o Halle (n = 86). Esta evaluación prospectiva se realizó consecutivamente. Además de las complicaciones, se examinaron la edad del paciente, el IMC, las comorbilidades y los tratamientos previos para el cáncer de próstata y la incontinencia urinaria. El análisis estadístico se realizó con GraphPad Prism 7® (GraphPad Software, Inc., La Jolla, EE. UU.); $p < 0.05$ se consideró significativo..

Resultados

La edad promedio de la población general fue de 69.4 años, con un CCI promedio de 4.3. En total, el 18,2% de los pacientes tenían diabetes mellitus, el 21,9% fueron radiados y el 14,1% y el 22,9% se sometieron a cirugía previa por incontinencia urinaria y estenosis uretral, respectivamente. La tasa de éxito general del dispositivo fue del 80,2%. Se observaron un total de 51 complicaciones postoperatorias (51/187, 27.3%), con 18 complicaciones de grado I (9.6%), 1 grado II (0.5%), 3 grado IIIa (1.6%) y 29 grado IIIb (15.5%) . Las complicaciones postoperatorias más graves fueron infección primaria de la herida (8/187, 4,3%) y erosión cutánea a largo plazo con infección posterior (15/187, 8,02%). Los principales factores de riesgo de complicaciones fueron la radioterapia previa ($p = 0,003$) y la cirugía para la estenosis uretral ($p = 0,017$). Ningún otro parámetro fue significativo en el análisis bivariado ($p > 0.05$).

Conclusiones

Las complicaciones más graves de la implantación de ATOMS fueron infección primaria de la herida y erosión cutánea, especialmente en presencia de radioterapia previa. Se recomienda un enfoque particular en la realización de técnicas de implantación higiénicas y precisas.