



ARTÍCULO ORIGINAL

Estudio urodinámico en mujeres con síntomas de incontinencia urinaria de esfuerzo pura



J.P. Valdevenito^{a,b,*}, F. Águila^a, M. Naser^b, V. Manríquez^b, C. Wenzel^b y J.P. Díaz^a

^a Unidad de Urodinamia, Servicio de Urología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile

^b Unidad de Piso Pélvico Femenino, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 20 de junio de 2014; aceptado el 15 de julio de 2014

Disponible en Internet el 2 de septiembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Incontinencia urinaria de esfuerzo;
Prueba diagnóstica;
Urodinamia;
Valores de referencia

Resumen

Objetivo: Describir los resultados del estudio urodinámico en mujeres con síntomas de incontinencia urinaria de esfuerzo pura, incluyendo las características del detrusor hiperactivo, sin conocer otras evaluaciones clínicas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de mujeres con incontinencia urinaria evaluadas con estudio urodinámico de forma consecutiva. De 710 mujeres evaluadas, se seleccionaron 108 con síntomas de incontinencia urinaria de esfuerzo pura (15%), excluyendo aquellas con cirugía de incontinencia urinaria previa, prolapso de órganos pélvicos en estadio \geq III, radioterapia pelviana, uso de fármacos uroselectivos y enfermedades neurológicas. La velocidad de infusión fue de 70 ml/min. La tos fue el único método utilizado para provocar la hiperactividad del detrusor. La prueba de esfuerzo se hizo estandarizada, con uso de tos de intensidad progresiva. **Resultados:** Se describen valores de referencia de las diferentes etapas del estudio urodinámico. Se demostró incontinencia urinaria de esfuerzo urodinámica en 79 mujeres (73,1%), detrusor hiperactivo en 4 (3,7%) y diagnóstico urodinámico mixto en 15 (13,8%). En 10 pacientes el examen no fue concluyente (9,2%). Dos mujeres presentaron incontinencia urinaria por detrusor hiperactivo (1,9%). Una paciente presentó detrusor hiperactivo inducido por tos sin incontinencia urinaria de esfuerzo urodinámica (0,9%). Hubo asociación entre detrusor hiperactivo y nicturia \geq 2 ($p=0,002$; odds ratio: 3,74; intervalo de confianza del 95%: 1,22-11,39). Una mujer presentó obstrucción de la salida de la vejiga (0,9%).

Conclusiones: En mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo pura, sin conocer el resultado de otras evaluaciones clínicas, el estudio urodinámico puede proporcionar información útil para definir el tratamiento.

© 2014 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: jpvaldevenito@yahoo.com, jpvaldevenito@hcuch.cl (J.P. Valdevenito).

KEYWORDS

Stress urinary incontinence;
Diagnostic test;
Urodynamics;
Reference values

Urodynamic study in women with pure stress urinary incontinence**Abstract**

Objective: To describe the results of urodynamic study in women with pure stress urinary incontinence symptoms, including the characteristics of the overactive detrusor. No other clinical assessments were taken into account.

Material and methods: A retrospective study in women with urinary incontinence consecutively evaluated by urodynamic study. From a total of 710 women, only 108 (15%) with pure stress urinary incontinence symptoms were selected. Women with prior urinary incontinence surgery, pelvic organ prolapse (stage \geq III), pelvic radiotherapy, using medication active on the lower urinary tract and neurological diseases were excluded. Infusion rate was 70 ml/min. Detrusor overactivity was induced only by cough. A standardized cough stress test with progressive cough intensity was carried out.

Results: Reference urodynamic values for stress incontinent women are described. Urodynamic stress incontinence was observed in 79 women (73.1%), detrusor overactivity in 4 (3.7%) and mixed urodynamic diagnosis in 15 (13.8%). Test was inconclusive in 10 patients (9.2%). Two women had detrusor overactivity incontinence (1.9%). One patient had detrusor overactivity induced by cough without urodynamic stress incontinence (0.9%). There was an association between detrusor overactivity and nocturia \geq 2 ($P = .002$; odds ratio: 3.74; 95% confidence interval: 1.22-11.39). One woman had a bladder outlet obstruction (0.9%).

Conclusions: In women with pure stress urinary incontinence, without knowing the outcome of other clinical assessments, urodynamic study can provide useful information to define the proper therapy.

© 2014 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Mientras algunas organizaciones profesionales desaconsejan el uso rutinario del estudio urodinámico en el pequeño grupo de mujeres en que el diagnóstico de incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) pura se basa en una historia clínica y examen físico detallado¹, otras recomiendan su uso antes de tratamientos invasivos, cuando el resultado del examen pueda cambiar el manejo del paciente, así como en casos de incontinencia urinaria complicada o después de falla del tratamiento^{2,3}.

Recientemente, un estudio aleatorizado multicéntrico de mujeres con IUE demostrable no complicada puso de manifiesto la no inferioridad en los resultados posoperatorios a un año, cuando solo se hizo una evaluación clínica versus cuando además se usó el estudio urodinámico en la evaluación preoperatoria⁴. Si bien se ha reconocido la importancia de este estudio, también ha recibido críticas por incluir pacientes con incontinencia urinaria mixta, por haber desproporción en las ramas estudiadas, por utilizar múltiples técnicas quirúrgicas y por mostrar resultados a solo 12 meses plazo. Por lo anterior, aparentemente el debate sobre el uso de urodinamia antes de la cirugía de IUE no está concluido⁵.

La International Continence Society (ICS) define la IUE urodinámica (IUE-urod) como un fenómeno que ocurre en la cistometría de llenado, caracterizado por la pérdida involuntaria de orina durante un aumento de presión abdominal en ausencia de una contracción del detrusor⁶. Esta definición supone el riesgo de diagnosticar clínicamente IUE en pacientes que solo presenten escape de orina secundario a una contracción del detrusor inducida por un aumento de presión abdominal (esfuerzo o ejercicio, estornudo o tos).

El objetivo de este análisis es describir los resultados de las diferentes fases del estudio urodinámico en mujeres con clínica de IUE pura, incluyendo la presencia de detrusor hiperactivo (DH), con descripción de aquel inducido por aumento de la presión abdominal, sin conocer el resultado de otras evaluaciones clínicas.

Material y métodos

Este es un estudio retrospectivo de mujeres con incontinencia urinaria evaluadas de forma consecutiva con estudio urodinámico entre marzo de 2009 y febrero de 2013, en un centro universitario de derivación, siguiendo las definiciones y recomendaciones de la ICS^{6,7}.

Todas las pacientes fueron interrogadas de forma dirigida por un único urólogo urodinamista, registrándose los siguientes aspectos: 1) síntomas de IUE; 2) síntoma de urgencia miccional y de incontinencia urinaria de urgencia, 3) uso de protección para la incontinencia urinaria; 4) frecuencia miccional (en horas de vigilia y sueño); 5) síntomas del tracto urinario inferior, incluyendo aquellos de vaciamiento (disminución del chorro urinario, esfuerzo al orinar e intermitencia miccional); 6) antecedentes médicos, obstétricos y quirúrgicos pelvianos, y 7) medicamentos en uso 2 semanas antes del examen. Se decidió prescindir del resultado de otras evaluaciones clínicas por tener información incompleta, debido a que una proporción importante de pacientes solo fueron derivadas para realizar el examen, sin haber sido tratadas en nuestro centro. Se seleccionaron 108 estudios urodinámicos de un total de 710 exámenes realizados en mujeres en el período (15%), correspondientes a mujeres con

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843342>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843342>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)