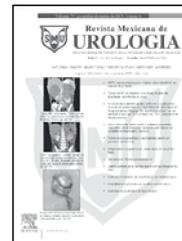




Revista Mexicana de
UROLOGIA

ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE UROLOGÍA

www.elsevier.es/uromx



ARTÍCULO ORIGINAL

Complicaciones postoperatorias de 182 uretroplastías

J. L. Lozano* y A. Arruza

Servicio de Urología, Hospital Universitario de Cruces, Baracaldo, España

PALABRAS CLAVE

Antígeno prostático;
Estenosis uretral;
Uretroplastía;
Complicaciones
postoperatorias;
España.

Resumen

Objetivo: La cirugía reconstructiva uretral es el procedimiento quirúrgico que permite obtener mejores resultados, sin embargo no está libre de complicaciones. Revisamos las complicaciones ocurridas en un grupo de pacientes, cómo tratarlas y cómo prevenirlas.

Material y métodos: Se incluyeron 182 pacientes con diagnóstico de estenosis uretral, quienes fueron intervenidos quirúrgicamente. Realizamos 95 uretroplastías término-terminal en uretra bulbar; 40 uretroplastías con injerto empleando mucosa bucal, de las cuales 30 fueron en uretra bulbar, en posición ventral y dorsal, y 10 en uretra peneana; y 25 uretroplastías peneanas con colgajo fasciocutáneo. En 13 pacientes fue necesario realizar una perineostomía. Hubo 9 casos de rotura traumática de uretra, que fueron sometidos a anastomosis término-terminal posterior. Se realizó cirugía en 2 tiempos; en 6 casos por liquen escleroso. El seguimiento medio fue de 48 meses.

Resultados: Veinte tres pacientes presentaron algún tipo de disfunción sexual. En 7 pacientes se detectó un divertículo uretral, 6 de ellos fueron tratados con una nueva uretroplastía. En 6 ocasiones apareció una fístula postoperatoria, que fue resuelta con tratamiento conservador en 4 casos y con cirugía en 2. Veinte pacientes presentaron complicaciones que precisaron tratamiento médico: 5 infecciones de herida quirúrgica, 2 infecciones urinarias, 4 orquiepididimitis, un embolismo pulmonar y una neuropraxia del nervio peroneo. Hubo 7 hematomas peneano-escrotales, los cuales se resolvieron de forma espontánea.

Conclusiones: La disfunción sexual fue la complicación más frecuente tras la uretroplastía. La anastomosis término-terminal es la técnica que menos complicaciones registra, mientras los colgajos fasciocutáneos ocasionan el mayor número. El empleo de mucosa bucal es un procedimiento con mínima morbilidad.

KEYWORDS

Urethral stricture;
Urethroplasty;
Postoperative
complications; Spain.

Postoperative complications in 182 urethroplasties

Abstract

Aims: Reconstructive urethral surgery is the procedure that offers the best results, but it is not free from complications. We reviewed the complications in a group of patients, describing their treatment and prevention.

* Autor para correspondencia: Servicio de Urología, Hospital Universitario de Cruces, Baracaldo, España. Teléfono: (+34) 946006370. Correo electrónico: j.l.lozano@euskalnet.net (J. L. Lozano).

Methods: One hundred and eighty-two patients that were diagnosed with urethral stricture and operated on were included in the study. We performed 95 end-to-end urethroplasties in the bulbar urethra; 40 urethroplasties with buccal mucosa graft, 30 of which were in the bulbar urethra in the ventral and dorsal position, and 10 in the penile urethra; 25 penile urethroplasties with fasciocutaneous flap; 13 perineostomies; and 9 posterior end-to-end anastomoses due to traumatic rupture of the urethra. Surgery was performed in two stages in 6 cases due to lichen sclerosus. The mean follow-up period was 48 months.

Results: Twenty-three patients presented with some type of sexual dysfunction. Urethral diverticula were detected in 7 patients, 6 of which were treated with a repeat urethroplasty. There were 6 cases of postoperative fistula that was resolved through conservative treatment in 4 cases and surgery in 2. Twenty patients presented with complications that required medical treatment: 5 surgical wound infections, 2 urinary infections, 4 cases of orchiepididymitis, one pulmonary embolism, and one case of neuropraxia of the peroneal nerve. There were 7 penoscrotal hematomas that resolved spontaneously.

Conclusions: Sexual dysfunction was the most frequent complication resulting from urethroplasty. End-to-end anastomosis was the technique that had the fewest complications, whereas fasciocutaneous flaps caused the greatest number of complications. Morbidity was minimal with the use of the buccal mucosa graft.

0185-4542 © 2014. Revista Mexicana de Urología. Publicado por Elsevier México. Todos los derechos reservados.

Introducción

La uretroplastía es el tratamiento que consigue mejores resultados en pacientes con estenosis de uretra. Hay que elegir la técnica más adecuada en cada caso y conocer diferentes alternativas quirúrgicas, como el empleo de colgajos fasciocutáneos o el uso de mucosa bucal para estenosis complejas. Sin embargo, la cirugía reconstructiva de la uretra presenta complicaciones que pueden afectar a la función sexual, a la micción, retrasar el proceso de curación e incluso poner en riesgo la vida del paciente. Pueden presentarse de forma precoz o tardía, y resolverse con tratamiento médico o quirúrgico.

Presentamos una revisión de las complicaciones recogidas en una serie de 182 pacientes sometidos a diferentes técnicas de uretroplastía, el modo de tratarlas y de prevenirlas. No incluimos a las recidivas entre las complicaciones, por considerarlas más bien un fallo o un mal resultado.

Material y métodos

Revisamos los historiales de 273 pacientes diagnosticados con estenosis uretral, en el periodo entre 1997 a 2012. Excluimos aquellos que fueron tratados mediante uretrotomía interna y aquellos casos en los cuales la cirugía se limitó al meato uretral y fosa navicular. Finalmente, fueron incluidos en el estudio 182 pacientes tratados con diferentes técnicas quirúrgicas.

La media de edad fue de 51 años (rango 15-87). En todos los casos, el diagnóstico se llevó a cabo mediante uretrografía retrógrada y miccional. Otros procedimientos utilizados fueron la flujometría y la uretroscopia. El seguimiento medio fue de 48 meses (rango 12-84). En todos los controles se efectuó flujometría y medición del residuo posmiccional.

La etiología fue desconocida en 76 pacientes; iatrogénica en 55, incluyendo sondajes prolongados y procedimientos

endoscópicos; en 27 el origen fue un traumatismo: rotura de uretra peneana, traumatismo pélvico o perineal; en 9 se detectó un antecedente de uretritis; 6 pacientes fueron diagnosticados de líquen escleroso y 9 pacientes presentaban antecedentes de cirugía por hipospadias en la infancia (tabla 1).

Se realizaron 95 uretroplastías término-terminales en uretra bulbar, 6 de ellas ampliadas con mucosa bucal; 40 uretroplastías con empleo de mucosa bucal, de las que 30 fueron en uretra bulbar; 25 en posición ventral y 5 dorsal; y 10 en uretra peneana. En 25 ocasiones se realizó uretroplastía peneana con colgajo fasciocutáneo. Se llevó a cabo una perineostomía en 13 ocasiones, y en 9 casos se realizó anastomosis término-terminal posterior, por estenosis secundaria a rotura uretral de origen traumático.

Para obtener el injerto de mucosa bucal seguimos la técnica de McAninch¹, con las dimensiones estándar de Barbagli (4 x 2.5 cm)² y cierre del lecho en todos los casos.

Utilizamos antibiótico-terapia en todos los casos, iniciando el tratamiento antes de la intervención y manteniéndolo hasta la retirada del catéter. En los casos de cirugía sobre uretra peneana, añadimos tratamiento con antiandrógenos durante un mes.

Resultados

Un total de 182 pacientes fueron intervenidos, de los cuales 125 presentaban una estenosis de uretra bulbar, 35 peneana, 13 peneana y bulbar, y 9 una estenosis secundaria a rotura traumática (tabla 2).

La uretroplastía peneana presentó complicaciones en 19 pacientes (54%), siendo el colgajo fasciocutáneo la técnica usada en más ocasiones, con una tasa de complicaciones del 68%. Hubo 3 infecciones de herida, un hematoma y 4 fístulas que fueron tratadas quirúrgicamente en 2 ocasiones, cerrando las otras 2 mediante un tiempo más prolongado de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274450>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274450>

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