



REPORTE DE CASO

Estimulación de raíces sacras anteriores en pacientes con lesión medular: experiencia en 42 casos

Juan Carlos Castaño Botero^{a,*}, Ignacio Gonzalez Borrero^b, Oscar Palacios^c,
Alejandro Gaviria^d, Maria Raquel Hessén^d, Diego Alberto Velásquez^d
y Adrián Ramiro Lopera Toro^d

^aUrólogo, Profesor titular de Urología, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia

^bNeurocirujano, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia

^cUrólogo, Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador

^dResidente de Urología, Universidad CES, Medellín, Colombia

Recibido el 8 de octubre de 2011; aceptado el 8 de julio de 2014

PALABRAS CLAVE

Vejiga urinaria
neurogénica;
Traumatismos
de la médula espinal;
Infecciones urinarias;
Estimulación
de la médula espinal

Resumen

Objetivo: Describir los resultados en cuanto efectividad y morbilidad de la estimulación de raíces sacras anteriores (SARS) en pacientes con hiperactividad neurogénica del detrusor y comparar los diferentes aspectos que el neuroestimulador sacro de raíces anteriores puede modificar en los pacientes con detrusor hiperactivo neurogénico.

Materiales y métodos: El estudio incluyó a 42 pacientes con lesión medular completa y detrusor hiperactivo neurogénico, a quienes se colocó el neuroestimulador de las raíces sacras anteriores en un periodo de 2 años en el Servicio de Urología del hospital Pablo Tobón Uribe.

Resultados: De los 42 sujetos, el 90,5% (n = 38) eran varones. La edad promedio de los pacientes era 38,6 (21-60) años. El 95,2% (n = 40) tenía antecedente de infecciones urinarias sintomáticas. El 100% de los pacientes eran incontinentes antes del procedimiento. El 80% (n = 32) tenía una capacidad cistométrica < 200 ml. Tras la intervención, el 87% (n = 35) tiene residuo posmiccional < 50 ml. El 90,2% alcanzaba continencia urinaria (n = 37) y el 85,3% (n = 35) estaba libre de episodios de infección urinaria.

Conclusiones: La SARS es efectiva en pacientes de lesión medular con vejiga hiperactiva neurogénica. Es un procedimiento seguro, con complicaciones dependientes de la curva de aprendizaje, que se constituye en una opción válida para pacientes con lesión medular y complicaciones asociadas a la hiperactividad del detrusor y disiner-gia entre detrusor y esfínter externo. El beneficio adicional para el control de la defecación y la sexualidad hace de este dispositivo una estrategia útil en el manejo de las secuelas de lesión medular.

© 2011 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.

Todos los derechos reservados.

Diseño del estudio: reporte de caso.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jcasta@gmail.com (J.C. Castaño).

KEYWORDS

Urinary bladder;
 Neurogenic;
 Spinal cord injuries;
 Urinary tract
 infections;
 Spinal cord
 stimulation

Sacral anterior root stimulator: experience in the first 42 cases**Abstract**

Objective: To describe the results, in terms of effectiveness and morbidity of sacral neurostimulation (SARS) in patients with neurogenic detrusor overactivity. A comparison was made of the different aspects that can be modified by the sacral neurostimulator (SARS) in patients with neurogenic detrusor overactivity.

Material and methods: The study included 42 patients with complete spinal cord injury, and neurogenic detrusor overactivity, in whom a sacral neurostimulator was inserted over a period of two years in the Pablo Tobón Uribe Hospital.

Results: Of the 42 subjects, 90.5% (n=38) were male. The mean age of the patients was 38.6 years (21-60), and 95.2% (n=40) had a history of symptomatic urinary tract infections (UTI). All (100%) of the patients were incontinent before the procedure, and 80% (n=32) had a cystometric capacity of less than 200 ml. After the intervention, 87% (n=35) had a residual volume of less than 50 ml. Urinary continence was achieved in 90.2% (n=37), and 85.3% (n=35) are free of episodes of UTI.

Conclusions: Sacral anterior neurostimulation is effective in spinal cord injury patients with neurogenic bladder overactivity. It is a safe procedure with a complications dependent learning curve that makes it a valid option in patients with spinal cord injury and patients with complications associated with detrusor and detrusor external sphincter overactivity. The additional benefit over the control of defecation and sexuality make this device a useful strategy in dealing with the aftermath of spinal cord injury.

© 2011 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Antes se consideraba los trastornos urológicos como una de las principales causas de muerte de pacientes con traumatismo raquímedular. Mejoras en el manejo de estos pacientes han impactado en su mortalidad, su morbilidad y la calidad de vida. Los trastornos urológicos que con mayor proporción afectan a estos pacientes con vejiga neurogénica son los del tracto urinario superior, las infecciones urinarias, las urolitiasis y la incontinencia urinaria. A pesar de que actualmente el cateterismo limpio intermitente es el estándar de manejo de estos pacientes, en ocasiones las presiones intravesicales exceden los límites de seguridad tanto en la fase de llenado como en la de vaciamiento y deterioran el tracto urinario superior. La introducción del neuroestimulador revoluciona el manejo de todo ello; además, la intención de este no es solo la función vesical, sino que también restaura la función eréctil y ayuda con el soporte para la defecación y la continencia fecal. El objetivo de este estudio observacional retrospectivo es describir los resultados en cuanto a efectividad y morbilidad de la estimulación de raíces sacras anteriores (SARS) en pacientes con hiperactividad neurogénica del detrusor y comparar los diferentes aspectos que un SARS puede modificar en los pacientes con detrusor hiperactivo neurogénico.

Materiales y métodos

El estudio incluyó a 42 pacientes con lesión medular completa que cumplieran criterios para implante de SARS como: lesiones medulares completas luego de 1 año de ocurrida la lesión, lesiones medulares incompletas luego de 18 meses de estabilizada la lesión neurológica (también son suscep-

tibles de implante, pero que no hubo ninguno en nuestra serie), pacientes con lesiones suprasacras de comportamiento espástico e hiperactividad del detrusor, falla en el tratamiento conservador o rehabilitador con anticolinérgicos, cateterismo limpio intermitente y/o inyección de toxina botulínica o que tuvieran complicaciones derivadas de los procedimientos anteriores, como infecciones urinarias recurrentes, incontinencia urinaria refractaria o traumatismo uretral.

Los pacientes fueron intervenidos por un único urólogo entre enero de 2010 y abril de 2012 en el Servicio de Urología del Hospital Pablo Tobón Uribe. A todos les fue colocado un SARS, con técnica extradural. Recibieron profilaxis antibiótica preoperatoria con una cefalosporina de segunda generación y, en el postoperatorio, con aminoglucósido y betalactámico por 7 días. Se identificaron las variables sensibles para analizar que sean variables demográficas y condición en continencia, función sexual y hábito intestinal, lesión del tracto urinario, disinergia detrusor-esfínter y tratamientos alternos antes de la intervención, así como información del procedimiento y del seguimiento de los pacientes. Se tabuló la información en una base de datos y se realizó un análisis descriptivo de cada variable; se utilizó la prueba no paramétrica del signo de rango de Wilcoxon para comparaciones apareadas en cada individuo. Los datos categóricos se evaluaron con el estadístico de McNemar. Se utilizó el paquete estadístico Stata 10.1.

Resultados

De los 42 sujetos, el 90,5% (n = 38) eran varones; el seguimiento promedio fue de 12 meses. La edad promedio de los pacientes era 38,6 (21-60) años; el 95,2% (n = 40) tenía

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274876>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274876>

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