



ARTÍCULO ORIGINAL

Onabotulinumtoxin A en la incontinencia urinaria: estudio prospectivo de serie de casos

A. Martín-Martínez*, A. Fernández-Mederos y J.Á. García-Hernández

Departamento de Obstetricia y Ginecología, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España

Recibido el 22 de agosto de 2016; aceptado el 9 de enero de 2017

PALABRAS CLAVE

Incontinencia urinaria;
Toxina botulínica;
Índice de gravedad de Sandvik;
Escapes de orina

Resumen

Objetivo: Evaluar la eficacia y seguridad de una inyección intravesical única de Onabotulinumtoxin A (OnaBTA) en el tratamiento de la incontinencia urinaria de urgencia en mujeres.

Método: Se realizó un estudio prospectivo de serie de casos en pacientes consecutivas con incontinencia urinaria de esfuerzo refractaria tratadas con una inyección intravesical de OnaBTA. Las pacientes recibieron 100 unidades de OnaBTA inyectada en la pared vesical después de 4 semanas de lavado de anticolinérgicos o agonistas beta 3. Las variables urodinámicas y clínicas fueron evaluadas antes y 6 meses después de la inyección de OnaBTA. La variable principal del estudio fue el número de episodios de escapes urinarios.

Resultados: Un total de 204 de las 210 pacientes seleccionadas realizaron una visita válida al sexto mes de la aplicación terapéutica. A los 6 meses del tratamiento con OnaBTA 110 (53,9%) pacientes permanecieron continentes y fueron consideradas como éxito. Por otro lado, 57 (27,9%) presentaron un episodio de escape urinario por día y 37 (18,2%) tuvieron 2 o más. En relación con los parámetros urodinámicos se observaron los siguientes cambios: aumento de la capacidad vesical máxima ($p < 0,0001$) y disminución de la presión del detrusor máxima ($p < 0,0001$). En cuanto al perfil de seguridad, 8 (3,9%) pacientes tuvieron hematuria autolimitada durante el procedimiento, que se resolvió espontáneamente; 9 (4,4%) pacientes tuvieron una retención urinaria aguda que precisó cateterización intermitente.

Conclusiones: Este estudio apoya el uso de onabotulinumtoxin A en pacientes con incontinencia urinaria de urgencia que no responden al tratamiento médico.

© 2017 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aliciammartinez@gmail.com (A. Martín-Martínez).

KEYWORDS

Urinary incontinence;
Botulinum toxin;
Sandvik severity
index;
Urine leakage

OnabotulinumtoxinA in urinary incontinence: Prospective Study of a Case Series

Abstract

Objective: To assess the safety and efficacy of a single intravesical injection of onabotulinumtoxinA (OnaBTA) for treating urge urinary incontinence (UUI) in women.

Method: We performed a prospective case-series study of consecutive patients with refractory UUI treated with an intravesical injection of OnaBTA. The patients were administered 100 units of OnaBTA injected into the bladder wall following 4 weeks of flushing with anticholinergic agents or beta 3 agonists. The urodynamic and clinical endpoints were evaluated before and 6 months after the injection of OnaBTA. The primary study endpoint was the number of episodes of urinary leakage.

Results: A total of 204 of the 210 selected patients conducted a valid visit 6 months after the therapeutic application. At 6 months of treatment with OnaBTA, 110 (53.9%) patients remained continent and were considered a success. However, 57 (27.9%) patients experienced one episode of urinary leakage per day, and 37 (18.2%) had 2 or more. In terms of the urodynamic parameters, we observed the following changes: increase in maximum bladder capacity ($P < .0001$) and reduced maximum pressure of the detrusor ($P < .0001$). In terms of the safety profile, 8 (3.9%) patients had self-limiting haematuria during the procedure, which resolved spontaneously, and 9 (4.4%) patients had acute urinary retention that required intermittent catheterisation.

Conclusions: This study supports the use of OnabotulinumtoxinA in patients with urge urinary incontinence that does not respond to medical treatment.

© 2017 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En la mujer la incontinencia urinaria (IU) es un problema común que afecta a todas las edades. La prevalencia de la IU aumenta con la edad y oscila entre el 7% en mujeres entre 20 y 39 años, y el 32% en mujeres mayores de 80 años^{1,2}. La IU supone un coste económico importante. En Estados Unidos, en el año 2015, los costes totales estimados de pacientes con IU de urgencia (IUU) fueron de 76,2 millones de dólares³.

Por otra parte, la IU provoca una importante reducción en la calidad de vida de las mujeres de todas las edades, donde se incluyen a las personas de edad avanzada ingresadas en residencias de mayores⁴.

Los tratamientos de primera línea para la IUU incluyen cambios en el estilo de vida, reeducación miccional, ejercicios de la musculatura del suelo pélvico y tratamiento farmacológico con fármacos anticolinérgicos o agonistas de los receptores adrenérgicos beta-3. Sin embargo, se han observado tasas altas de abandono de estos tratamientos, tanto en ensayos clínicos como en la práctica clínica habitual, debido fundamentalmente a los efectos adversos asociados a los mismos, pero también a la falta de eficacia. Se estima que la adherencia al tratamiento es de solo un 13% durante el primer año⁵. Recientemente, las inyecciones intravesicales de Onabotulinumtoxin A (OnaBTA) han sido aprobadas en Estados Unidos y Europa como tratamiento de segunda línea para el tratamiento en adultos con IUU idiopática refractaria⁶.

Desde que Schurch et al.⁷ informaron de que la OnaBTA podría mejorar la continencia urinaria en pacientes con hiperactividad refractaria del detrusor, muchos estudios diferentes han sugerido su eficacia en pacientes con IUU refractaria⁸⁻¹¹. Además, su uso también ha sido recomendado por la Asociación Europea de Urología¹² y un panel de

expertos europeos le dio un grado de recomendación A en relación a su eficacia¹³.

Recientemente, un grupo español publicó unas recomendaciones de consenso basadas en la evidencia, en donde se consideró que OnaBTA puede ser utilizada para el síndrome de VH con IUU secundaria a la hiperactividad del detrusor idiopática o neurogénica para pacientes en los que haya fracasado el tratamiento conservador y el tratamiento médico de primera línea no se tolere o esté contraindicado¹⁴.

En la actualidad existe un nivel de evidencia A para el uso de OnaBTA en pacientes con incontinencia urinaria de urgencia idiopática inadecuadamente controlada con anticolinérgicos¹⁵.

Este estudio tiene como objetivo evaluar la eficacia y seguridad de una sola aplicación intravesical de 100 unidades de OnaBTA para el tratamiento de la incontinencia urinaria de urgencia refractaria en mujeres.

Material y método

Se realizó un estudio de serie de casos prospectivo en pacientes consecutivas con IUU refractaria tratadas con inyecciones intravesicales de Onabotulinumtoxin A (Botox® Allergan, Inc., Irvine, CA).

El protocolo del estudio fue aprobado por el Comité Ético del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil. Todas las pacientes fueron informadas de los detalles del protocolo del estudio y las pacientes proporcionaron un consentimiento informado por escrito antes de comenzar el estudio. Se siguieron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y la buena práctica clínica.

En este estudio solo se incluyeron pacientes con IUU pura o con IU mixtas de predominio de urgencia. Los criterios de inclusión para la selección de las pacientes fueron:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8769224>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8769224>

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