

I Reunión Científica SOGBA

Ezeiza-Esteban Echeverría

23 y 24 de Abril de 2010

- **MESA: UROGINECOLOGÍA.**

Coordinador: Dr. Víctor Sivo

Experto: Dr. Héctor Scaravonati

Experto: Dr. Antonio Cerra

Panelistas; Dra. Ana M. Landini

Dra. Esther Bortz

1- URODINAMIA: SI / NO EN EL ESTUDIO DE PACIENTES CON INCONTINENCIA DE ORINA.

Se debería solicitar en toda paciente con I.O.E., y en aquellas que consideramos clínicamente como complejas.

En aquellas en las que contamos con la vieja cistomanometría, y no pensamos en alteraciones de la actividad del detrusor es válido usarla.

2- EN EL TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA I.O.E CUAL ES EL GOLD STANDARD: SLING O BURCH.

La bibliografía indica que hay evidencia de tipo 1, como para considerar que los SLING; mediouretrales tipo TOT, serían el gold-standard, pero en la Pcia. de Bs.As. dada la dificultad en el suministro de los kits y demás materiales sigue imperando la BURCH.

3- CUAL ES LA MEJOR ESTRATEGIA PARA ESTUDIAR I.O. + PROLAPSO

Considerarlos complejos y realizar la urodinamia en todos, indispensable para la estrategia de corrección de la incontinencia de orina, siempre con la reducción del prolapso para obtener el diagnóstico más acertado.

Realizar la corrección del prolapso sitioespecífica o con la utilización de mallas que si bien no tiene evidencia de tipo A, estarían avaladas por la teoría de Petros hoy vigente, para el compartimento anterior y/o posterior.

En todos los casos es aconsejable la utilización de hormonoterapia en forma local y la reeducación del piso pelviano con la colaboración de la kinesiología.

En aquellas con incontinencia mixta (hiperactividad del detrusor), utilizar antimuscarínicos específicos de última generación por la reducción de efectos adversos a corto y largo plazo.

4- COMPLICACIONES

El TVT, TOT, están asociados a lesiones de tipo local y general, a pesar de lo cual existe suficiente bibliografía con estudios multicéntricos randomizados que nos darían una expectativa de solución del problema que estarían por encima de las técnicas convencionales.

De las convencionales la operación de BURCH, sigue siendo la más utilizada con igual o menor porcentaje de recidivas que SLING.