



**XXIV CONGRESO DE LA
CONFEDERACION
AMERICANA DE UROLOGIA**



**X CONGRESO DE LA SOCIEDAD
IBEROAMERICANA DE UROLOGIA
PEDIATRICA**



**XLIX CONGRESO DE
LA SOCIEDAD MEXICANA
DE UROLOGIA**

LIBRO DE RESUMENES

**Noviembre 8-12, 1998
Centro de Convenciones**

CANCUN - MEXICO

PREVALENCIA DE INCONTINENCIA URINARIA: LA REALIDAD EN MUJERES QUE LABORAN EN UN CENTRO DE SALUD

Bernadita Fuentes V. y Pablo Bernier B.

Centro de Vejigas y Continencia Urinaria. Hospital Clínico Fuerza Aérea de Chile. Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: La prevalencia de incontinencia de urinaria (IU) es la probabilidad de tener incontinencia en una población determinada en un periodo específico de tiempo. El conocimiento de la prevalencia es útil para proyectar las necesidades de los servicios de salud involucrados en la atención de dicha población. El objetivo del estudio es conocer la prevalencia y características de la incontinencia urinaria en una población de mujeres que laboran en una institución de salud.

METODO: Se enviaron cuestionarios a 500 mujeres que trabajan en una institución de salud de Santiago de Chile. El cuestionario incluyó preguntas respecto a la presencia de IU (perdida involuntaria de orina), características de IU, calidad de vida y consultas médicas por este problema. Se excluyen del análisis pacientes con IU transitoria secundarias a infección urinaria

RESULTADOS. 473 mujeres (94,6 %) respondieron el cuestionario. El rango de edad es entre 20 y 60 años (edad promedio de 33,5 años). En general, 42,4% de las mujeres refieren IU. Se analiza la presencia, distribución y tipo de IU según grupos de edad

Edad (años)	n total	Incont. esfuerzo (%)	Incont. urgencias (%)
20-30	145	18 (12,4)	18 (12,4)
31-40	151	50 (33,1)	30 (19,8)
41-50	111	63 (56,7)	27 (24,3)
51-60	66	53 (80,0)	25 (37,8)

Sólo 16,5% de las mujeres incontinentes consultaron médico alguna vez por su problema. Solo el 24,7% de las mujeres responden saber que existen tratamiento para IU.

CONCLUSIÓN: Esta información confirma que la IU es una entidad prevalente aun en mujeres jóvenes. Su frecuencia aumenta con la edad especialmente IU de esfuerzo. La información y educación son esenciales para que las mujeres reconozcan la IU como un síntoma tratable y los profesionales de la salud sean capaces de detectar evaluar y tratar esta condición.

UTILIDAD Y EFICACIA DE LA MEDICIÓN DEL RESIDUO POST-MICCIONAL POR MEDIO DE UN ECO-ESCANER DE VEJIGA PORTÁTIL

Pablo Bernier B, Manuel Ossa T., Juan Carlos Sandova R. Anibal Salaza H., Guillermo Salas V Fernando Verdugo B., Mónica Aibar y Claudia Caro. Hospital Clínico Fuerza Aérea de Chile. Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: La medición del residuo post-miccional (RPM) es parte de la evaluación de los pacientes hombres que consultan por síntomas del tracto urinario inferior o prostatismo. Adicionalmente este examen es útil en la evaluación de las disfunciones vesicales de mujeres y niños. Aunque la cateterización uretral es el método más común para la medición del RPM, produce molestias, y tiene un mínimo riesgo de lesión uretral, infección urinaria y bacteremia transitoria. El objetivo del estudio es evaluar la seguridad y eficacia del escáner de vejiga comparando la medición de RPM con la obtenida por cateterismo uretral.

METODO: Se estudiaron en forma prospectiva 56 pacientes (41 hombres y 15 mujeres) que consultaron por síntomas del tracto urinario inferior (47), incontinencia (7), e infecciones urinarias a repetición (2). La edad promedio fue 61,5 años (rango: 15-78 años). El estudio consistió en medir y registrar el volumen del residuo post-miccional utilizando un eco escáner de vejiga portátil (BladderScan BVI 2500 I.; Diagnostic Ultrasound Corp- WA). Luego se correlacionó este volumen con el obtenido por medio de cateterismo uretral. Se efectuó un análisis estadístico utilizando una regresión lineal.

RESULTADOS: La medición de RPM por medio del escáner de vejiga es un procedimiento corto y sencillo (2) y bien tolerado en todos los pacientes y no hubo complicaciones. La cateterización uretral requiere mayor tiempo (3) e insumos. Un paciente rechazó la cateterización y en dos pacientes no se logró pasar la sonda por estrechez uretral. Hubo tres pacientes que presentaron hematuria y una infección urinaria post-cateterismo. La regresión lineal demostró un alto coeficiente de correlación ($r = -0,920$) entre ambas mediciones.

CONCLUSIÓN: La utilización del escáner de vejiga permite evaluar en forma rápida, eficaz, segura e indolora el residuo post-miccional. No tiene complicaciones. No requiere mayor entrenamiento ni insumos lo cual la hace un complemento indispensable en la oficina junto al uroflujómetro para evaluar pacientes con síntomas del tracto urinario inferior.

SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE LA AMPLIACION VESICAL EN LA RECONSTRUCCION DEL TRACTO URINARIO

Enrique Jaureguizar, Leopoldo Martínez Martínez, Pedro López Pereira, M° José Martínez Urrutia, Nuria Leal Hernando, Mercedes Diaz Gonzalez, Daniel Carauri.

La ampliación vesical con segmento intestinal o urinario ha desplazado a la derivación en el tratamiento de la disfunción vesical que no responde a farmacoterapia.

Presentamos a 55 pacientes sometidos a cistoplastia de aumento. Dividimos a los pacientes en tres grupos dependiendo del diagnóstico inicial: extrofia vesical y cloacal (14 pacientes), vejiga neurógena (36) y válvulas de uretra posterior (5). Las indicaciones fueron: 1. Evitar el deterioro del tracto urinario y mejorar la continencia en vejigas de baja acomodación (31 p); 2. En el contexto de una desderivación (6); 3. Aumentar la capacidad vesical (2); 4. Tratar la incontinencia en vejigas hiperrefléxicas con buena capacidad (7) y 5. Preparación para el trasplante renal (4). La ampliación se hizo con ileon (36 casos), sigma (11) y uréter (8) asociándose cirugía urológica adicional en 22.

La capacidad vesical media al año de la intervención fue de 408 cc. Todos excepto uno de los 41 pacientes con vejiga neurógena o válvulas de uretra posterior son continentes tras la ampliación. En uno de ellos fue necesario el uso de un esfínter artificial un año después. De los 14 enfermos con extrofia vesical o cloacal 11 son continentes y 2 sufren escapes nocturnos. En los 5 pacientes en los que existía alteración de la función renal, ésta mejoró o se mantuvo estable. Previo a la ampliación existía reflujo vesicoureteral en 33 pacientes (44 unidades renales). Desapareció en 30 de ellas, bajó de grado en 9 y empeoró o apareció de nuevo en 2. Tras la ampliación, 5 pacientes sufrieron infecciones del tracto urinario, 5 tuvieron litiasis, 1 sufrió una perforación espontánea de la neovejiga y 3 padecen acidosis metabólica.

La cistoplastia de aumento constituye la mejor alternativa como reservorio de baja presión, para conseguir la continencia y evitar el deterioro progresivo del tracto urinario superior en niños portadores de disfunciones vesicales de tipo neurógeno o en malformaciones congénitas del tracto urinario superior.

EFEITOS DA GASTROCIPTOPLASTIA COM CORPO GASTRICO SOBRE A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA INDUZIDA EM RATAS.

Luiz G. Freitas Filho, José Carnevale, Jovelino Q. S. Leão, Jefferson R. Ferreria Nestor Schor e Valdemar Ortiz.

Disciplina de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental do Departamento de Cirurgia e Disciplina de Nefrologia do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo-Escola Paulista de Medicina.

INTRODUÇÃO: O corpo gástrico, pela possibilidade de aumentar e eliminação de radicais ácidos na urina, tem sido utilizado para ampliação de capacidade vesical de pacientes portadores de doenças do trato urinário inferior que já apresentam uma certa deterioração da função renal. O objetivo deste estudo foi o de verificar os efeitos metabólicos de gastrocitoplastia (GCP) em animais com uma insuficiência renal crônica (IRC) induzida.

METODO: Foram utilizadas 61 ratas adultas da linhagem OUT B EPM-1 Wistar, pesando entre 156e 254g, provenientes do Biotério Central da UNIFESP EPM, distribuídas em 4 grupos: Grupo 1 (Controle, N=27); Grupo 2 (IRC, N=10), em que os animais foram submetidos a uma gastrocitoplastia com o corpo gástrico e Grupo 4 (GCP + IRC, N=11), em que os animais foram submetidos a uma gastrocitoplastia com corpo gástrico, a uma nefrectomia a 5/6 e a uma dieta contendo 5% de NH₄Cl durante 5 dias. Após 2 meses de observação, colheu-se urina de 24 horas cujo volume e pH foram medidos dosando-se em seguida o bicarbonato, o cloro, a amônia total e a acidez titulável. Os animais foram a seguir exsanguinados através de uma punção de aorta abdominal utilizando-se o sangue para determinação de gasometria e as dosagens de sódio, potássio, cloro, cálcio ionizável e creatinina. Para comparação dos resultados utilizou-se análise de variância pos postos de Kruskal-Wallis $p \leq 0,05$

RESULTADO: Os animais dos grupos 2 e 4 desenvolveram uma insuficiência renal crônica com aumento da creatinina e do potássio plasmáticos e aumento do volume urinário, porém não desenvolveram uma acidose metabólica franca. A GCP, no entanto, aumentou e eliminação de radicais ácidos pelos animais do grupo 4, provavelmente aumentando a síntese de amônio pelas células tubulares proximais, explicando o aumento da amônia total e pH urinários em relação aos animais do grupo 2. Seis animais do grupo 4 apresentaram cálculos vesicais mistos de fosfato amônio magnésiano e oxalato de cálcio, provavelmente em função de uma infecção urinária.

CONCLUSÃO: Há um aumento da eliminação de radicais ácidos pela GCP com corpo gástrico em animais submetidos a uma IRC induzida.