V28) PRESERVACIÓN DE LA CONTINENCIA URINARIA DURANTE LA ENUCLEACIÓN PROSTÁTICA CON LÁSER THULIUM. DESCRIPCIÓN DE PASOS CRÍTICOS

Ledezma, R.(1); Marchetti, P.(2); Narvaez, M.(2); Vega, A.(2)

(1): Hospital CLÍNICO U Chile, Santiago, Chile (2)

INTRODUCCIÓN: La enucleación endoscópica del crecimiento prostático benigno se ha posicionado en los últimos años como una de las alternativas para el manejo de adenomas sobre 80 mL. Una de la complicaciones post-operatorias más desalentadoras en la implementación de la técnica es la incontinencia de esfuerzo post-operatoria.

El objetivo de este video es presentar las modificaciones técnicas que se han implementado para evitar la incontinencia urinaria de esfuerzo.

MATERIAL Y MÉTODOS: El equipo de endoscopía usado fue resectoscopio 26F de flujo continuo con óptica de 30 grados y elemento de trabajo láser con inserto recambiable de 1000 mm de diámetro. Laser Thulium:YAG de 2-mm se programó en energía de 150 W para corte y se aplicó a través de fibra re-esterilizable de 800 mm. Se detallan 3 aspectos críticos en la preservación de la continencia: Disección inicial del ápex, disección anterior desde la base al ápex y disección de la mucosa vesical del ápex anterior a verumontanum.

RESULTADOS: Se han realizado 80 enucleaciones en nuestra casuística, durante los últimos 45 casos se han incorporado estas modificaciones técnicas. No se ha presentado caso de incontinencia de esfuerzo posterior a las 4 semanas.

CONCLUSIONES: La incontinencia de orina de esfuerzo es una complicación que se presenta en la enucleación endoscópica de la próstata. La mayoría de los pacientes en que se respetaron estos pasos críticos durante la cirugía no presentaron incontinencia de orina.