

## O31) RESULTADOS FUNCIONALES EN PACIENTES SOMETIDOS A PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA ASISTIDA POR ROBOT CON PRESERVACIÓN DE FASCIA ENDOPÉLVICA

**Íñiguez, S.<sup>1</sup>; Durán, L.<sup>2</sup>; Martínez, N.<sup>3</sup>; Ibáñez, H.<sup>4</sup>; Kerkebe, M.<sup>5</sup>**

**Introducción:** La prostatectomía radical laparoscópica asistida por robot (PRLR) es una excelente alternativa para el tratamiento quirúrgico del cáncer de próstata (CP). Sin embargo, no está exenta de complicaciones en resultado funcionales reportándose tasas de incontinencia urinaria de 19% y de disfunción eréctil de 66% a 12 meses. Modificaciones en la técnica quirúrgica con preservación de estructuras anatómicas como la fascia endopélvica podrían mejorar los resultados funcionales. El objetivo de este estudio es evaluar el rol de la preservación de fascia endopélvica (PFE) en continencia urinaria y función eréctil (FE) de pacientes sometidos a PRLR.

**Metodología:** Estudio retrospectivo y analítico de pacientes con CP sometidos a PRLR entre los años 2014-2021. Se cuantificó continencia social (CS) según número de paños (0-1 paño/día), en forma inmediata, y al mes 1, 3, 6 y 12. Se midió FE mediante encuesta IIEF-5 durante el primer año de seguimiento. Se realizó una comparación de resultados en pacientes con (PFE+) y sin (PFE-) preservación de fascia endopélvica.

**Resultados:** Se incluyeron 91 pacientes intervenidos de PRLR, 56 pacientes PFE+ y 35 pacientes PFE-. En CS se observaron mayores tasas de continencia en el grupo de PFE+ durante todo el seguimiento, con diferencias estadísticamente significativas en continencia inmediata ( $p=0.036$ ) y en el sexto mes ( $p=0.045$ ). En CS inmediata se observó un 67.9% para el grupo PFE+ y un 45.7% para el grupo PFE-. No se encontraron diferencias en CS entre los grupos al mes 1, 3 y 12 de seguimiento, con tasas de CS global de 76.7%, 87.4% y 93.4%, respectivamente. En FE se encontraron tasas de disfunción eréctil a 12 meses de 50% para el grupo PFE+ y de 47.1% para el grupo PFE-, sin diferencias significativas entre los grupos, con una mediana de tiempo en recuperar los niveles de función eréctil de 3 meses para ambos grupos.

**Conclusiones:** La PRLR permite adecuados resultados funcionales en continencia urinaria y FE durante el primer año de seguimiento post operatorio. La PFE permite mejorar los resultados en función urinaria aumentando los niveles de CS inmediata. La PFE no ofrece beneficios en FE según lo reportado por este estudio.

<sup>1</sup>: Universidad de Chile, Santiago, Chile.

<sup>2</sup>: Hospital DIPRECA, Santiago, Chile.

<sup>3</sup>: Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

<sup>4</sup>: Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

<sup>5</sup>: Clínica Las Condes, Santiago, Chile.