RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

BIOFEEDBACK COMO TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DISFUNCIÓN MICCIONAL EN UN CENTRO DE INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL INFANTIL

Autores: Benmaor C; Ruíz E; Moldes J; Ormaechea M; De Badiola. F.
Sección Urología Pediátrica. Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Italiano, Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina

Objetivos: Mostrar nuestra experiencia inicial en el tratamiento de la Disfunción Miccional compleja con Biofeedback y electroestimulación perineal en el Centro de Incontinencia Urinaria y Fecal Infantil (CIUFI) del Hospital Italiano de Buenos Aires.

Material y Métodos: El CIUFI recibe pacientes con problemática relacionada a la incontinencia urinaria y fecal que en general han realizado tratamiento y que no han respondido satisfactoriamente. Dentro de los distintos grupos de pacientes que se tratan se tomaron aquellos que presentaban diagnóstico de Disfunción Miccional. Se analizaron 25 niños tratados desde febrero del año 2008 hasta febrero del 2009 con una edad promedio de 10 años (4-17). 20 fueron mujeres y 5 varones. Los síntomas que presentaban eran infección urinaria a repetición (14 pacientes), incontinencia de orina de día (7 pacientes) y síndrome de urgencia frecuencia miccional (12 pacientes). La consulta inicial consiste en una evaluación multidisciplinaria compuesta por un pediatra, cirujano infantil, urólogo infantil y salud mental pediátrica además de la realización de flujometría miccional con electromiografía perineal y ecografía renal y vesical. A todos los pacientes se les realizó 1 sesión de biofeedback semanal más electroestimulación perineal por 4 semanas luego de lo cual se realizó nueva evaluación clínica, flujometría con electromiografía perineal y ecografía renal y vesical. De esta manera se repitieron sesiones hasta un máximo de 12.

Resultados: Luego de las 8 sesiones promedio 10 de los 14 pacientes (71%) que presentaban infecciones urinarias a repetición que fueron estudiadas con centellograma renal y/o cistouretrografía miccional pudieron dejar la profilaxis y no repitieron nuevos episodios, 5 pacientes (71%) resolvieron la incontinencia de orina y 11 de los 12 (91%) que presentaban síndrome de urgencia frecuencia dejaron de manifestarla sin recibir relajantes vesicales. Esto representa una resolución mayor al 70% de los síntomas en todos los casos referidos. La flujometría y la electromiografía perineal se normalizó en este grupo de pacientes.

Conclusión: Podemos decir que el Biofeedback más electroestimulación perineal en el marco de un programa de atención clínica multidisciplinaria resulta un método terapéutico no invasivo capaz de resolver los síntomas relacionados a la disfunción miccional en un porcentaje mayor al 70%. Los resultados iniciales son alentadores y nos estimulan a evaluar nuevos grupos de pacientes con mayor seguimiento.