

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Incontinencia Urinaria y Cirugía de Cuello Vesical

Autores: Becar H, Ossandón F, Rodríguez J, Concha G, Butler C.
Urología Pediátrica, Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna
Santiago, Chile

Introducción: La incontinencia urinaria en niños es una patología de gran impacto en la calidad de vida de los niños afectados. Su etiología es multifactorial, y existen diferentes alternativas quirúrgicas, cuando su origen es el cuello vesical.

Objetivo: Revisar la experiencia obtenida en el manejo de niños con esta patología en los últimos 10 años en el HLCM.

Material y Métodos: Estudio retrospectivo de 10 pacientes con Incontinencia Urinaria.

Resultado: 6 hombres, 4 mujeres, 7 origen neurogénico y 3 no neurogénico, promedio de edad 9 años al momento de la cirugía; 9 de ellos con Cateterismo Intermitente Limpio (CIL). La técnica quirúrgica empleada fue 7 Sling de fascia de recto abdominal; 2 Pippisalle; y en 1 se efectuó Young Dees. El resultado posquirúrgico fue 5 con continencia total, 3 de Sling, 1 Pippi Salle, 1 Young Dees; 4 pacientes con continencia parcial, 3 Sling, 1 Pippi Salle; 1 incontinente, de Sling. 8 se encuentran con CIL y 2 sin CIL.

A 7 niños se les efectuó ampliación vesical, y en 2 se efectuó posterior a la cirugía de Sling por persistir con incontinencia parcial.

Hubo dos complicaciones operatorias, 1 ruptura vaginal y otro de vejiga, 1 tardía fistula del neotubo PSalle.

El seguimiento fue entre 1 y 9 años.

Discusión: La ampliación vesical favoreció la continencia urinaria. El Sling en 360° no presentó complicaciones de uretra.

El promedio de edad quirúrgica se aleja de la necesaria para solucionar la necesidad social de continencia urinaria en el ingreso escolar del niño, como indicador de calidad de vida.

Conclusiones: La cirugía de cuello vesical en niños en nuestra serie muestra cambios favorables en la incontinencia urinaria, con pocas complicaciones y morbilidad, lo que la hace una buena alternativa para esta patología.