

## EVALUACIÓN DE LA INCONTINENCIA URINARIA, INCONTINENCIA FECAL Y DEFECACIÓN OBSTRUCTIVA EN PACIENTES INTERVENIDAS CON MALLAS ANTIPROLAPSO.

Cortés Biedma, S; Lineros Oller, E ; del Real Xambrot, G; Girvent Vilarmau, M; Ojeda Pérez, F.

### Objetivo:

Evaluar el efecto de las mallas antiprolapso sobre incontinencia urinaria, incontinencia fecal y defecación obstructiva.

### Pacientes y método:

Se realizó encuesta telefónica a 50 pacientes intervenidas con malla antiprolapso +/- otras cirugías vaginales acompañantes entre enero de 2007 y julio de 2009 en el Hospital General de Granollers. Dividimos a las pacientes en 3 grupos: pacientes con mallas anteriores (n=33), con mallas posteriores (n= 11), con mallas totales (n=6). En el estudio de la incontinencia urinaria se excluyeron los casos en los que se había asociado técnica antiincontinencia. La edad media de las pacientes era de 60 años con un rango entre 34 y 77 años. Se utilizaron 3 test; el cuestionario ICIQ-SF para valoración de la incontinencia urinaria, el test simplificado de la defecación obstructiva basado en los criterios de Roma (TDO) y la escala de incontinencia fecal de Wexner. Los datos fueron analizados con el SPSS versión 17.0

### RESULTADOS:

#### Mallas compartimento

##### posterior (n=11):

Se pasó el ICIQ-SF a 10 pacientes (una se excluyó por asociar técnica antiincontinencia) preIQ:

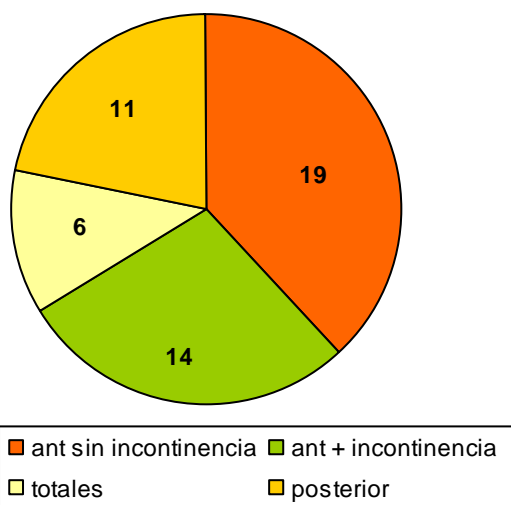
media de 2.2 +/- 5,2. PostIQ:

media de 2.2 +/- 5,2. Comparando los datos pre y post IQ con el test

de Fisher se obtienen resultados no significativos (p=0,589).

El TDO presentó una media de 2,63 (+/- 3,6), 3 pacientes resultaron positivas para defecación obstructiva (>3) lo que representa un 27%.

El test de Wexner presentó una media de 1,6 +/-2,8.



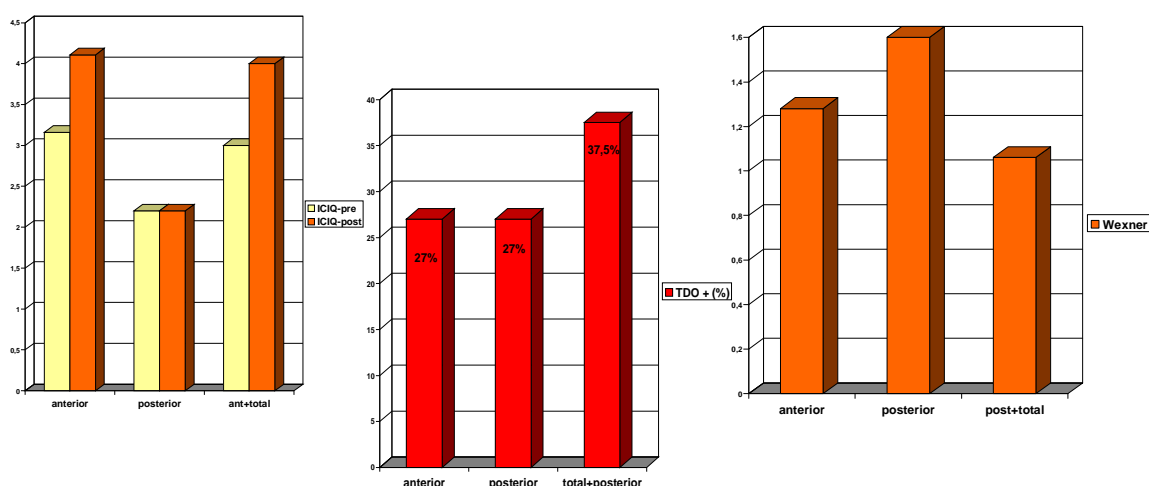
Si asociamos las **mallas totales + posteriores (n=17)**: El TDO en este grupo presentó una media de 2.65 +/- 3.59, y 6 pacientes resultaron positivas para defecación obstructiva lo que representa un 37.5% y en el test de Wexner se obtuvo una media de 1.06 +/- 2.33.

**Mallas compartimento anterior (n= 33):** Se pasó el ICIQ-SF a 19 pacientes (se excluyeron 14 por asociar técnica antiincontinencia) preIQ: media de 3,16 +/- 5,7. PostIQ: media de 4.11 +/- 5,8. Comparando los datos pre y post IQ no obtenemos tampoco significación estadística (p=0,586).

El TDO presentó una media de 1,91 (+/- 3.56), (9 pacientes resultaron positivas para defecación obstructiva (>3) lo que corresponde al 27%).

El test de Wexner presentó una media de 1,28 +/-2,37.

Si asociamos las **mallas totales + anteriores (n=25)** obtenemos un ICIQ-SF preIQ medio de 3 +/- 5.6 y post IQ de 4 +/- 5.8, sin poderse demostrar una asociación estadísticamente significativa. (p= 0,098).



## CONCLUSIONES:

No podemos demostrar que las mallas del compartimento anterior (no asociadas a técnicas antiincontinencia) mejoren el ICIQ. Las mallas del compartimento posterior no presentan más casos de defecación obstructiva, con el posible sesgo de la n. Ningún paciente presentó incontinencia anal completa. Las mallas son un tratamiento efectivo contra el prolapso. Sería necesario un estudio de más casos para poder descartar la afectación de las mallas del compartimento anterior sobre incontinencia urinaria y del compartimento posterior sobre defecación obstructiva