



Asociación Urológica de
Centroamérica y el Caribe

Riesgos y Beneficios de Prostatectomía Radical con Anastomosis Uretrovesical sin Sutura, Hospital Nacional Zacamil. Enero 2011 - Diciembre 2016.

Risks and Benefits of Radical Prostatectomy with Sutureless Urethrovesical Anastomosis, Zacamil National Hospital. January 2011 - December 2016.

Gustavo Adolfo Hernández Canizalez¹, Dr. Manuel Ernesto Aguilar².

(1) Médico residente de Urología Hospital Nacional Zacamil.

(2) Jefe del departamento de Urología Hospital Nacional Zacamil

RESUMEN

El cáncer de próstata se ha convertido en el cáncer más frecuente en hombres en los países occidentales. Aunque es un tumor de crecimiento lento, su diagnóstico precoz es fundamental para intentar conseguir una curación completa. Según las actuales recomendaciones disponibles en las guías clínicas de la AUA 2017, en la mayoría de los casos de cáncer de próstata en estadio inicial y en hombres con una expectativa de vida mayor a 10 años, se recomienda realizar prostatectomía radical, para conseguir la extirpación completa de la próstata. Con las técnicas actuales, de abordaje de la técnica de prostatectomía radical hemos modificado al realizar la anastomosis uretrovesical sin sutura a 20 pacientes en total, mediante solo tracción de la vejiga hacia la uretra utilizando una sonda Foley No.24 el cual se mantiene por 5 días permitiendo la unión y luego se retira la tracción cutánea, todo esto sin utilizar ningún tipo de sutura la cual nos lleva a disminuir el tiempo quirúrgico y obtener los mismos resultados que utilizar la técnica con sutura.

PALABRAS CLAVE

Cáncer de Próstata, Prostatectomía radical, Anastomosis Uretrovesical, Sonda Foley.

ABSTRACT

Prostate cancer has become the most common cancer in men in Western countries. Although it is a slow-growing tumor, its early diagnosis is essential to try to achieve a complete cure. According to the current recommendations available in the clinical guidelines of the 2017 AUA, in most cases of early stage prostate cancer and in men with a life expectancy of more than 10 years, it is recommended to perform radical prostatectomy, to achieve complete extirpation of the prostate. With the current techniques, approaching the technique of radical prostatectomy we modified 20 patients in total, by means of traction from the bladder to the urethra using a Foley No.24 probe, which is maintained for 5 years without urethral anastomosis without suture. days allowing the union and then the skin traction is removed, all this without using any

type of suture which leads us to decrease the surgical time and obtain the same results as using the technique with suture. The presence of a system of classification and management protocol ureteral catheters calcified standardizes how this phenomenon is solved, however due to limited access to all management options in our institution, should be to individualize the plan to follow in each patient.

KEYWORDS

Prostate Cancer, Radical Prostatectomy, Urethrovesical Anastomosis, Foley Catheter.

OBJETIVO GENERAL

Conocer los riesgos y beneficios de la anastomosis vesicouretral sin sutura en la prostatectomía radical realizadas en el Hospital Nacional Zacamil en el periodo de enero 2011 – diciembre 2016.

MÉTODOS

Recopilación de datos directos del expediente clínico de 20 pacientes que fueron intervenidos por prostatectomía radical con anastomosis vesicouretral sin sutura durante el periodo de enero 2011 a diciembre 2016 ..

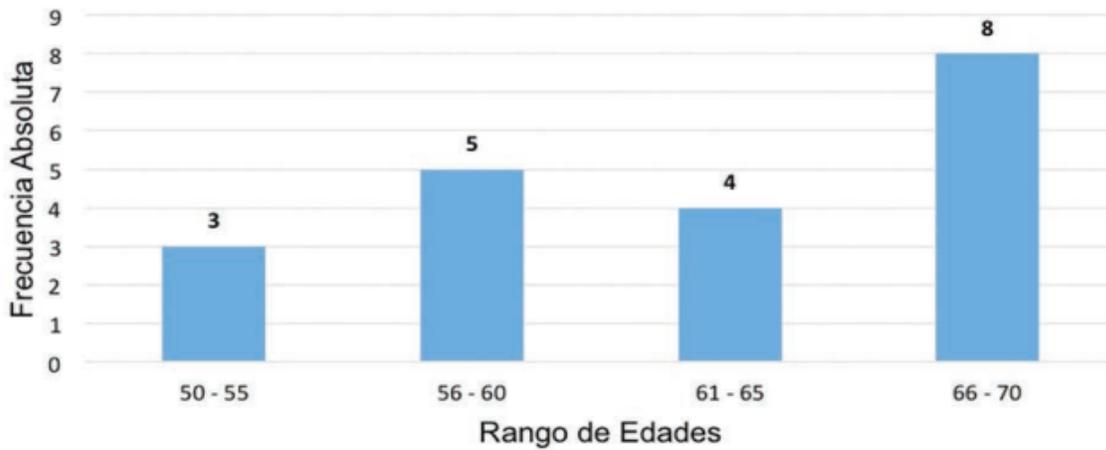
RESULTADOS

Según los datos obtenidos, se tiene que en el periodo de enero 2011 a diciembre de 2016 se realizaron 20 Procedimientos de Prostatectomía radical con técnica sin sutura en la anastomosis vesicouretral en pacientes con diagnóstico de Cáncer de próstata, todas realizadas en el Hospital nacional Zacamil de El Salvador.

De los 20 pacientes post prostatectomía radical con técnica sin sutura en la anastomosis vesicouretral a estudio, que se captaron en la consulta externa, según control establecido posquirúrgico, a los cuales se realizó evaluación por examen físico y cuestionario al expediente clínico, por lo cual se decide estudiar los datos obtenidos.

EDAD:

Gráfica No. 1. Grupos etarios de pacientes con cáncer de próstata desde 2011 hasta 2016

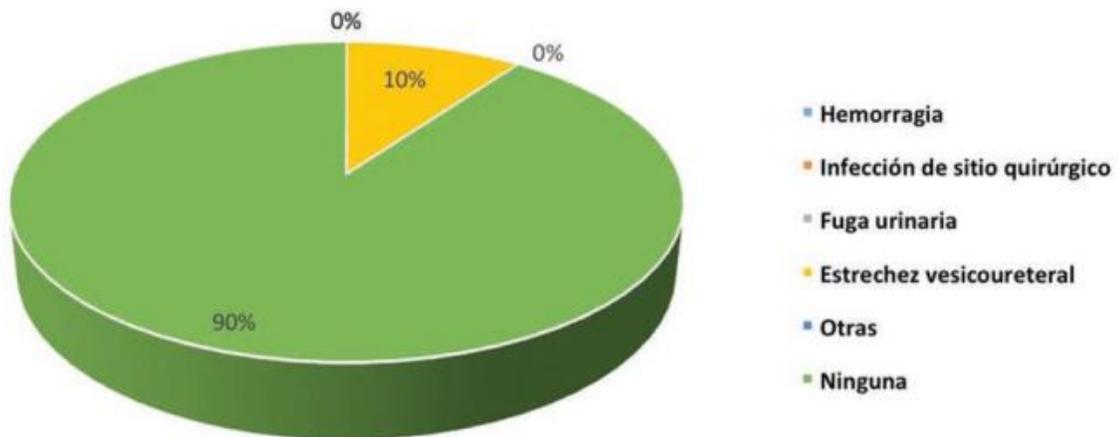


*Fuente: Revisión de expediente clínico

- Dentro de los pacientes estudiados el 40% de los pacientes post prostatectomía radical se encontraban en el rango de 66 a 70 años de edad, en segundo lugar los de 56-60 años con un 25% y en tercer lugar de 61-65 años de edad con un 20%, de un total de 20 pacientes

COMPLICACIONES:

Gráfica No. 2. Tipos de complicaciones reportadas post prostatectomía radical con anastomosis uretrovesical sin sutura desde 2011 hasta 2016

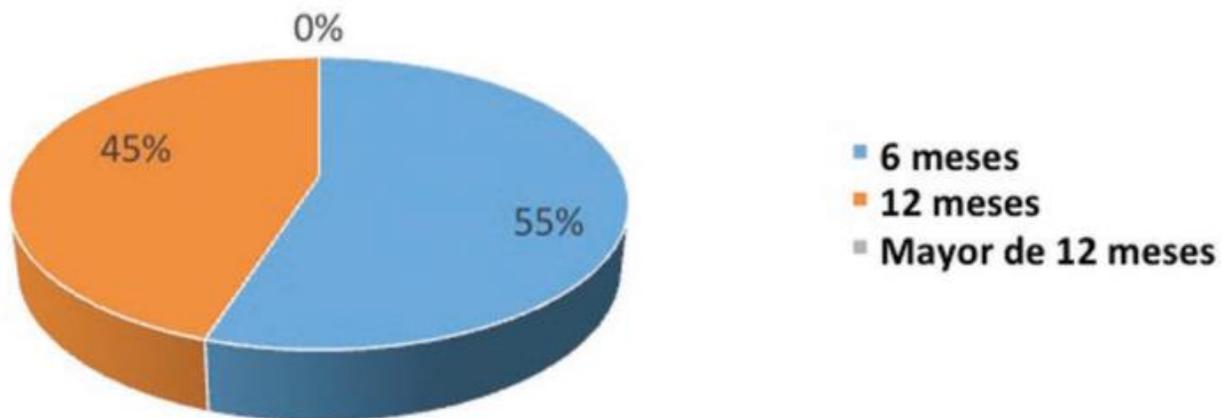


*Fuente: Revisión de expediente clínico

- En la evaluación de las complicaciones postquirúrgicas presentadas en los pacientes en el periodo del 2011 y 2016 de los 20 pacientes que se les realizó anastomosis vesicouretral sin sutura, el 90% no presentó ninguna complicación, y del total solo 2 pacientes presentaron complicaciones la cual fue la estrechez en la unión vesicouretral uno de ellos lo presentó a los 6 meses y el otro al año dando un total de 10%.

CONTINENCIA URINARIA:

Grafica No. 3. Tiempo estimado que los pacientes lograron continencia urinaria en pacientes post prostatectomía radical con anastomosis uretrovesical sin sutura desde 2011 hasta 2016



*Fuente: Revisión de expediente clínico

- Del total de pacientes en estudio (20/100%), 11 presentaron continencia urinaria a los 6 meses postquirúrgico (55%), a los 12 meses 9 pacientes refieren lograr continencia urinaria (45%) completando al final del año postquirúrgico el 100% de los pacientes lograron la continencia urinaria.

DISCUSIÓN

Según los datos obtenidos, se tiene que en el periodo de enero 2011 a diciembre de 2016 se realizaron 20 Procedimientos de Prostatectomía radical con técnica sin sutura en la anastomosis vesicouretral en pacientes con diagnóstico postquirúrgico de Cáncer de próstata, todas realizadas en el Hospital nacional Zacamil de El Salvador.

Dentro de los pacientes estudiados el 40% de los pacientes post prostatectomía radical se encontraban en el rango de 65 a 70 años de edad, en segundo lugar los de 56-60 años con un 25% y en tercer lugar de 61-65 años de edad con un 20%, de un total de 20 pacientes, que va de acuerdo con la epidemiología del cáncer de próstata ya que la edad promedio al momento del diagnóstico es de 68 años y el 63% de los casos es diagnosticado después de los 65 años de edad, el cáncer de próstata rara vez es diagnosticado en hombres menores de 50 años, quienes representan solo el 2% de todos los casos (10).

En la evaluación de las complicaciones postquirúrgicas presentadas en los pacientes en el periodo del 2011 y 2016 de los 20 pacientes que se les realizó anastomosis vesicouretral sin sutura, el 90% no presentó ninguna complicación, y del total solo 2 pacientes presentaron complicaciones la cual fue la estrechez en la unión vesicouretral uno de ellos lo presentó a los 6 meses y el otro al año dando un total de 10%, el cual es un valor aceptable ya que en la técnica clásica de unión con sutura el porcentaje es del 8-11% de presentar estenosis en la unión uretrovesical(11).

Del total de pacientes en estudio (20/100%), 11 presentaron continencia urinaria a los 6 meses postquirúrgico (55%), a los 12 meses 9 pacientes refieren lograr continencia urinaria (45%) completando al final del año postquirúrgico el 100% de los pacientes lograron la continencia urinaria.

De los 20 pacientes en estudio, 14 de ellos presentaban impotencia sexual previo a la cirugía (90%), 6 referían tener potencia sexual previo a la cirugía 30% y que recobraron algún grado de potencia sexual al año los 6 pacientes (100%).

CONCLUSIONES

- Las complicaciones postquirúrgicas de los 20 pacientes que se les realizó anastomosis vesicouretral sin sutura es la estrechez en la unión vesicouretral uno de ellos lo presentó a los 6 meses y el otro al año dando un total de 10%, el cual es un valor aceptable ya que en la técnica clásica de unión con sutura el porcentaje es del 8-11% de presentar estenosis en la unión uretrovesical.
- La técnica de anastomosis sin sutura es una técnica segura que puede ser utilizada al igual que la técnica clásica en los pacientes que se les realizara prostatectomía radical ya que presenta los mismos resultados que la técnica con sutura y además disminuye el tiempo quirúrgico.
- De los 20 pacientes evaluados ninguno presentó fuga urinaria en las 72 horas postquirúrgicas, hemorragia u otra complicación temprana que necesiten reintervención.

RECOMENDACIONES

- La técnica de anastomosis sin sutura es una técnica segura que puede ser utilizada al igual que la técnica clásica en los pacientes que se les realizara prostatectomía radical.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jemal A, Murria T, Ward E et al. Cancer statistics 2005. CA Cancer J Clin. 55:10-30. <https://doi.org/10.3322/canjclin.55.1.10>
2. Campbell's Urology., 10th Edition Patrick C. Walsh, Alan B. Retik, E. Darracott Vaughn, Jr., and Alan J. Wein. 2015
3. Gleason DF. Classification of prostatic carcinomas. Cancer Chemother Rep. 1966;50:125-128

4. Herranz Amo F, Arias F, Arrizabalaga M, Calahorra FJ, Carballido J, Diz R, Herrero JA, Llorente C, Martín JC, Martínez-piñeiro L, Minués R, Moreno J, Rodríguez Antolín A, Tamayo JC, Turo J.: El cáncer de próstata en la Comunidad de Madrid en el año 2000 I: Incidencia. Actas Urol Esp, 2003;27(5):323-34. [https://doi.org/10.1016/S0210-4806\(03\)72933-7](https://doi.org/10.1016/S0210-4806(03)72933-7)

5. Thompson IM, Pauler DK, Goodman PJ et al. Prevalence of prostate cancer among men with PSA level ≤ 4 ng/ml. N Engl J Med 2004;350:2239. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa031918>

6. Prof. J. Castiñeiras Fernández, Libro del residente de urología, 2007, 540 - 560.

7. Alberto Monroy. Calidad de vida sexual en pacientes posterior a prostatectomía radical, Mexico, 2013 pag 4-6.

Copyright (c) 2017 Gustavo Adolfo Hernández Canizalez; Manuel Ernesto Aguilar.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)