



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNAN - MANAGUA

HOSPITAL MILITAR ESCUELA "DR. ALEJANDRO DÁVILA BOLAÑOS"

***INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO. TRATAMIENTO CON SLING
SUBURETRAL ARTESANAL TRANSOBTURATRIZ EN EL SERVICIO DE
GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR ESCUELA "DR. ALEJANDRO
DÁVILA BOLAÑOS" EN EL PERIODO COMPRENDIDO FEBRERO 2013 Y
ENERO 2015***

Tesis para optar al título de Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia

AUTOR: Dra. María Eugenia Auxiliadora Álvarez Blandino

Residente IV Año de Ginecobstetricia

TUTOR: Dra. María Esther Suarez García

Médico Especialista en Ginecobstetricia

Cirugía Reconstructiva del piso pélvico

Managua, Nicaragua. Marzo, 2015

INDICE

RESUMEN	I
OPINIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
Introducción	1
Marco Teórico	3
Antecedentes	20
Planteamiento y delimitación del Problema	23
Justificación	24
Objetivos	25
Hipótesis	26
Material y Métodos	27
Resultados	33
Discusión	38
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Referencias	45
Anexos	49

RESUMEN

Incontinencia Urinaria de Esfuerzo. Tratamiento con Sling Suburetral artesanal transobturatriz en el periodo comprendido Febrero 2013 y Agosto 2014

Objetivo: Describir los resultados con el uso de Sling suburetral artesanal transobturatriz para tratamiento de Incontinencia Urinaria de Esfuerzo. **Método:** se realizó un estudio descriptivo, retrolectivo, con una muestra constituida por 23 pacientes. La mediana de edad fue 48 años. El 44% de las pacientes eran post-menopáusicas sin terapia de reemplazo hormonal sistémica, pero sí con terapia de reemplazo hormonal local a base de estradiol. El 52% presentaba IUE tipo II. En 96% se realizó cirugía para prolapso genital en el mismo momento quirúrgico. El tiempo quirúrgico fue de 21 a 30 minutos. El sangrado transoperatorio fue ≤ 20 ml. La estancia intrahospitalaria fue de 13-24 horas. No hubo complicaciones transoperatorias ni post-operatorias inmediatas. El dolor post-quirúrgico fue leve (EVA 1-3). La principal complicación fue la urgencia de novo (9%) y un caso presentó micosis vaginal (4%). El 100% de las pacientes presentó curación de la Incontinencia urinaria de esfuerzo. Los cuestionarios ICIQ-SF y PISQ 12 demostraron mejoría de la calidad de vida a los 6 meses post-quirúrgicos. **Conclusión:** El Sling suburetral artesanal transobturatriz es seguro y eficaz para el tratamiento de la Incontinencia Urinaria de Esfuerzo a corto y mediano plazo.

Palabras clave: Sling suburetral artesanal, incontinencia urinaria de esfuerzo, calidad de vida.

Opinión del Tutor

La incontinencia urinaria de esfuerzo es una realidad en la mujer, sobre todo en las que están en etapa peri y postmenopáusicas. Lleva implícito un componente psicológico de vergüenza y eso retrasa la captación inicial de estas pacientes.

Por ser Nicaragua un país de bajos recursos económicos hemos tratado en este estudio de dar respuesta temprana a aquellas pacientes con incontinencia urinaria de esfuerzo haciendo uso de un sling suburetral transobturatriz artesanal que demuestre su utilidad en el tratamiento de las pacientes incontinentes, con bajas tasas de complicaciones para continuar su uso en la población femenina con este trastorno y sea una herramienta de bajo costo y de gran beneficio.

Este trabajo refleja muy bien las características positivas del uso del Sling suburetral transobturatriz artesanal en pacientes con incontinencia urinaria de esfuerzo, con tasas de continencia del 100% de las pacientes de estudio, y complicaciones en un 9%, con resultados efectivos a los 18 meses de seguimiento. El rastreo meticuloso de los casos ya operados en base a parámetros definidos hará que los resultados sean más visibles.

En fin, todo ello creará que la calidad de atención científica y humana que el personal médico brinda a estas pacientes mejore día a día, trayendo al final un beneficio radical en la salud de la mujer nicaragüense. Felicidades al autor por la terminación exitosa del estudio. Estoy segura que esta investigación sentará bases firmes para protocolizar el uso del sling artesanal en el abordaje quirúrgico de esta entidad.

Dra. María Esther Suarez García

Ginecobstetricia

Cirugía Reconstructiva del Piso Pélvico

DEDICATORIA

A mi Madre, Josefina del Carmen Blandino Casanova, por sus años de asesoramiento y aliento incondicional. A mi padre, Bosco Armando Álvarez Rojas (qepd), que a pesar de no estar desde hace muchos años con nosotras, compartió momentos importantes de mi niñez, enseñándome a valorar primordialmente la virtud cardinal de lo razonable, ser justa y equitativa, y la nobleza.

A mi hermana Greta Josefina del Carmen, mi segunda madre, y mi sobrina Adriana Josefina, por su apoyo, paciencia y ánimo.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por la salud, fortaleza y valor para lograr mis objetivos.

Son muchas las personas especiales a las que me gustaría agradecer, por su amistad, apoyo, ánimo y compañía en las diferentes etapas de mi vida. Darles las gracias por formar parte de ella, por todo lo que me han brindado y por todo lo que hemos logrado.

A mis maestros, ya que ellos nos enseñan a valorar el logro obtenido y a mantener el espíritu de superación cada día, con mención especial a mi tutora Dra. María Esther Suarez García, quien ha sido mi apoyo durante el término de la especialidad. También agradezco a mi familia porque ellas han estado siempre en los días más difíciles de mi vida, por sus sabios consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor y confianza.

Gracias a todos porque sin ese apoyo no lograría lo que el día de hoy estoy alcanzando.