



245/6 - ESTUDIO DE LA FASE MICCIONAL EN PACIENTES CON SÍNTOMAS DEL TRACTO URINARIO INFERIOR

M. Manzanedo Bueno^a, J. Mariño del Real^b, S. Méndez Rubio^c, M. Virseda Chamorro^d, J. Salinas Casado^e y M. Esteban Fuertes^d

^aMédico Residente Urología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. ^bFEA Urología. Complejo Hospitalario Universitario Badajoz. ^cFEA Urología. Hospital Universitario Sanitas La Moraleja. Madrid. ^dMédico Adjunto de Urología. Hospital Nacional de Paraplégicos. Toledo. ^eMédico Adjunto de Urología. Servicio Urología. Hospital Clínico. Madrid.

Resumen

Objetivos: Revisar los hallazgos del estudio urodinámico en una serie de pacientes candidatos a trasplante renal, con síntomas funcionales del tracto urinario inferior (STUI).

Metodología: Estudio descriptivo observacional retrospectivo de pacientes a los que se les ha realizado estudio videourodinámico pretrasplante renal. El estudio incluyó, de 680 pacientes (485 trasplantados y 195 candidatos), de 2009-2016, a 10 pacientes (1,47%), con insuficiencia renal crónica terminal en espera de trasplante renal, remitidos para evaluación urodinámica, debido a la existencia de STUI.

Resultados: 30% mujeres y 70% hombres. Edad media $46,1 \pm 15,9$ años. Hallazgos: 8 pacientes (80%) presentaron capacidad vesical disminuida (capacidad vesical media 259,8 ml ($\sigma = 178,8$)), 3 (30%) presentaba disminución de la acomodación vesical (acomodación media de $75 \pm 77,2$ ml/cmH₂O). 6 (60%) hiperactividad del detrusor. 8 pacientes (80%) presentaron residuo posmiccional (residuo posmiccional medio $200,5 \pm 210,3$ ml), 8 (80%) insuficiencia contráctil del detrusor y 1 (10%) obstrucción. En la exploración de videourodinámica solo 1 paciente presentó reflujo vesicoureteral activo involuntario, correspondiendo al paciente obstruido.

Conclusiones: Las alteraciones miccionales más frecuentes fueron la afectación contráctil del detrusor y el residuo posmiccional. Fue infrecuente la obstrucción del tracto urinario inferior. Esto tendría transcendencia en el manejo terapéutico.