

TÍTULO

IMPACTO BIOPSIICOSOCIAL Y ECONOMICO DE LA IMPLANTACION DEL ESFINTER URETRAL ARTIFICIAL EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA SEVERA Y REFRACTARIA.

INTRODUCCIÓN

La incontinencia urinaria (IU) afecta significativamente a la calidad de vida (CV) de al menos un tercio de las mujeres¹ provocando limitaciones físicas y psicológicas². El informe anual del año 2022 sobre la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud³, pone de manifiesto que los absorbentes son los productos sanitarios de mayor consumo en envases y supone un coste de 393,3 millones de euros anuales. El esfínter urinario artificial (EUA) presenta elevada eficacia en el tratamiento de los casos más severos y/refractarios de IU⁴.

OBJETIVOS

Evaluar el impacto del EUA de mujeres con IU severa/refractaria, mediante un análisis comparativo, y observar la variación en el uso de absorbentes.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio de cohorte simple, retrospectivo.

Se incluyen a 13 pacientes con un rango de edad entre 37 y 80 años. Entre 2022 y febrero del año 2024.

La CV se evaluó a los 6 meses de la activación del EUA mediante una entrevista telefónica, utilizando el cuestionario King's Health y una pregunta directa sobre el uso de absorbentes.

Análisis estadístico:

- Análisis descriptivo.
- Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.
- Regresión lineal múltiple.

RESULTADOS / CONTENIDOS

3 pacientes declinaron su participación.

Todos los parámetros evaluados en el cuestionario KHQ^{5,6} mejoran tras la activación del dispositivo tanto de forma global como cada bloque evaluado (p. valor < 0.05), con una mejora global del 76%. El impacto en la esfera sexual no es valorable dado que el 70% no respondieron a esta cuestión.

No se ha logrado determinar si la edad afecta significativamente a la mejora de la vida de los pacientes.

El cuidado en la ingesta hídrica (ítem 18) y el dolor en la vejiga (ítem 30) no mejoran en la muestra, aunque la puntuación global de cada bloque mejore en los pacientes evaluados.

El resultado del uso de sondas intermitentes tras la colocación de EUA disminuye, aunque no de manera significativa, ya que solo las utilizaban 3 pacientes.

La mediana de reducción fue del 80% en compresas, 100% en pañales, y 87.5% en el total, mostrando una disminución significativa tras la activación del EUA, lo que supone un ahorro de 6085,44 euros promedio en absorbentes.

CONCLUSIONES

El EUA mejora la CV y reduce el uso de absorbentes en mujeres con IU severa/refractaria. Sin embargo, es necesario un seguimiento continuo, especialmente en áreas como el dolor vesical y el manejo de líquidos al ser una preocupación que persiste en estas pacientes a los 6 meses de la activación del dispositivo.

El EUA tiene un valor de 9955 euros, con una vida media del 80% a los 12 años tras implantación⁷. Aunque la reducción del coste en absorbentes es menor, debemos tener en cuenta otros aspectos como reducción de infecciones, disminución del dolor, ingresos hospitalarios...

El estudio tiene una muestra pequeña y un diseño retrospectivo, lo que podría limitar la generalización de los resultados. Además, la falta de respuestas en ciertas áreas reduce la posibilidad de evaluar completamente todas las dimensiones de la CV.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez JC. Caracterización de mujeres en edad mediana con incontinencia urinaria y respuesta al tratamiento rehabilitador. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. Mar de 2014 [citado 16 de agosto de 2024];40(1):102-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000100012&lng=es.
2. Musibay ER, Borges RS. Cuestionarios de calidad de vida en las mujeres con disfunciones del suelo pélvico. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 septiembre [citado 2024 agosto 16];42(3):372-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300013&lng=es.
3. Ministerio de Sanidad. Prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud, 2020-2021: informe monográfico. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2022
4. Peyronnet B, Greenwell T, Gray G, Khavari R, Thiruchelvam N, Capon G, et al. Uso actual del esfínter urinario artificial en mujeres adultas. Curr Urol Rep. 24 de octubre de 2020;21(12):53. doi: 10.1007/s11934-020-01001-1. PMID: 33098485.
5. Kelleher CJ, Cardozo LD, Khullar V, Salvatore S. Un nuevo cuestionario para evaluar la calidad de vida de las mujeres con incontinencia urinaria. Br J Obstet Gynaecol. 1997 Dic;104(12):1374-9. doi: 10.1111/j.1471-0528.1997.tb11006.x. PMID: 9422015.
6. Badia L, Castro D, Conejero J. Validez del cuestionario King's Health para la evaluación de la calidad de vida en pacientes con incontinencia urinaria. Med Clin (Barc). 2000;17:647-52. doi: 10.1016/S0025-7753(00)71390-X.
7. Cotte J., Dechartres, A., Mozer, P., Poinard, F., Chartier-Kastler, E., & Beaugerie, A. Long-term device survival after a first implantation of AMS800™ for stress urinary incontinence: Comparison between men and women. Neurourology and Urodynamics. 2023;42(1), 80-89.

17 Congreso
ANECORM
Enfermería Coordinadora de Recursos Materiales

Palma
2 al 4 de Octubre de 2024

Organiza:

