

Resultados del tratamiento de rehabilitación en varones intervenidos de prostatectomía radical utilizando el Expanded Prostate Index Composite

Alicia Sánchez Fabero, Sandra Mateo Lozano, Jordi Mallol Badellino, Eva Moreno Atanasio, Ignacio Alcoceba Lillo, Jesús Tinoco González

Servicio de Rehabilitación, Hospital General d'Hospitalet, Consorci Sanitari Integral.
Barcelona

22 de noviembre de 2014



ELS NOSTRES VALORS: Qualitat professional, Equip, Desenvolupament i Compromís

Cáncer de próstata

- 899.000 casos al año en el mundo
- 25.000 casos anuales en España
- Se diagnostican entre los 60 y 80 años
- Test del antígeno prostático específico



- La técnica quirúrgica utilizada es la **prostatectomía radical**
- Complicaciones más frecuentes la incontinencia urinaria y la disfunción eréctil

Material y Métodos

Evaluamos varones diagnosticados de adenocarcinoma prostático, tras cirugía radical de próstata

Remitidos desde urología por incontinencia urinaria

Estudio retrospectivo para determinar los resultados obtenidos tras el tratamiento de RHB en el periodo comprendido entre abril de 2007 y agosto de 2013

Escala Expanded Prostate Index Composite (EPIC)



EPIC

- Cuestionario autoadministrado
- Valora la calidad de vida
- 31preguntas con cuatro apartados
- Versión validada al castellano

- El protocolo de rehabilitación de nuestro Servicio incluye:

- Biofeedback (Myomed™ 134)

- Control de sinergias

- Control postural

- Ejercicios de potenciación muscular de suelo pélvico

- Medidas higiénico dietéticas



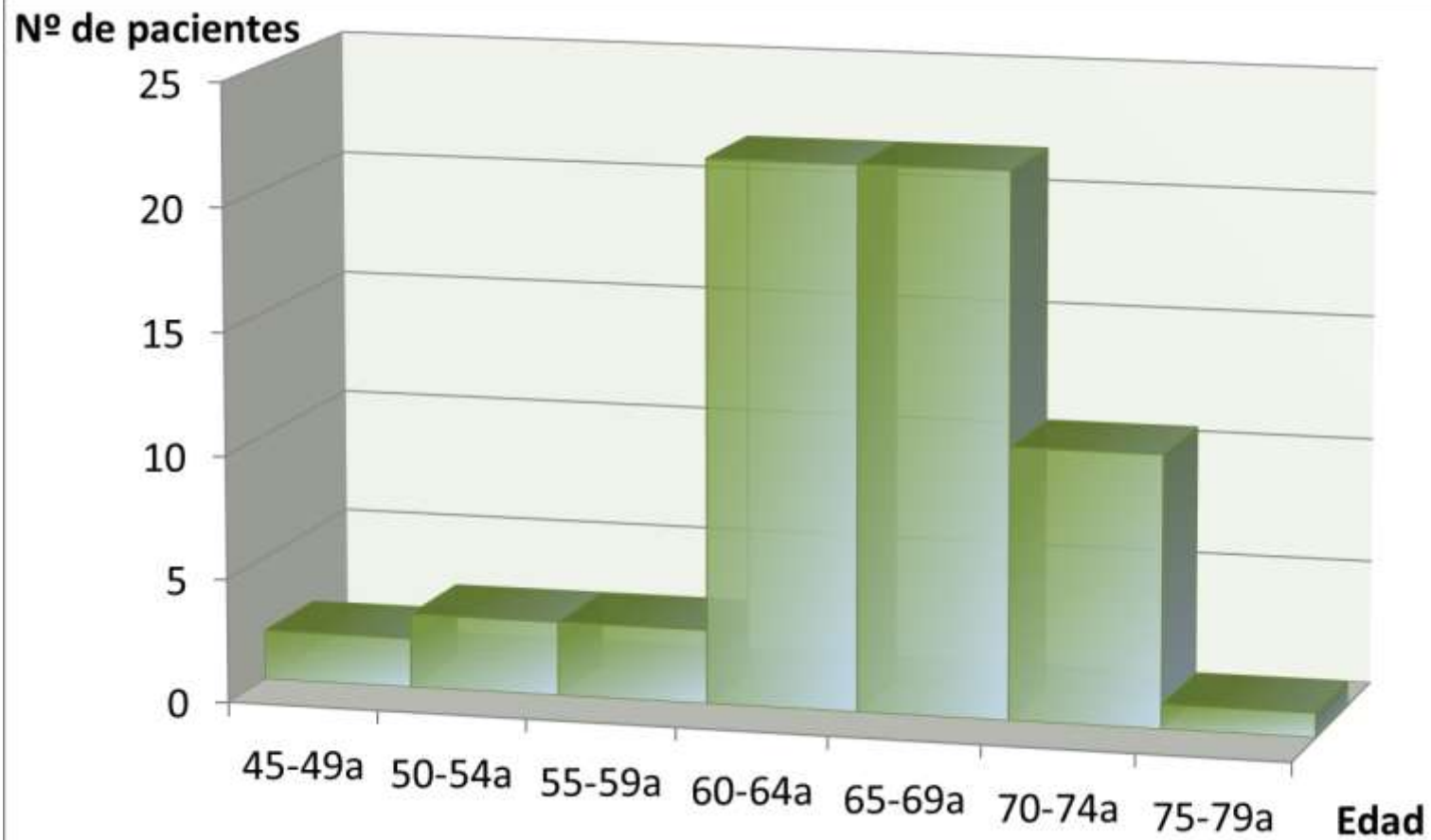
Medidas higiénico dietéticas



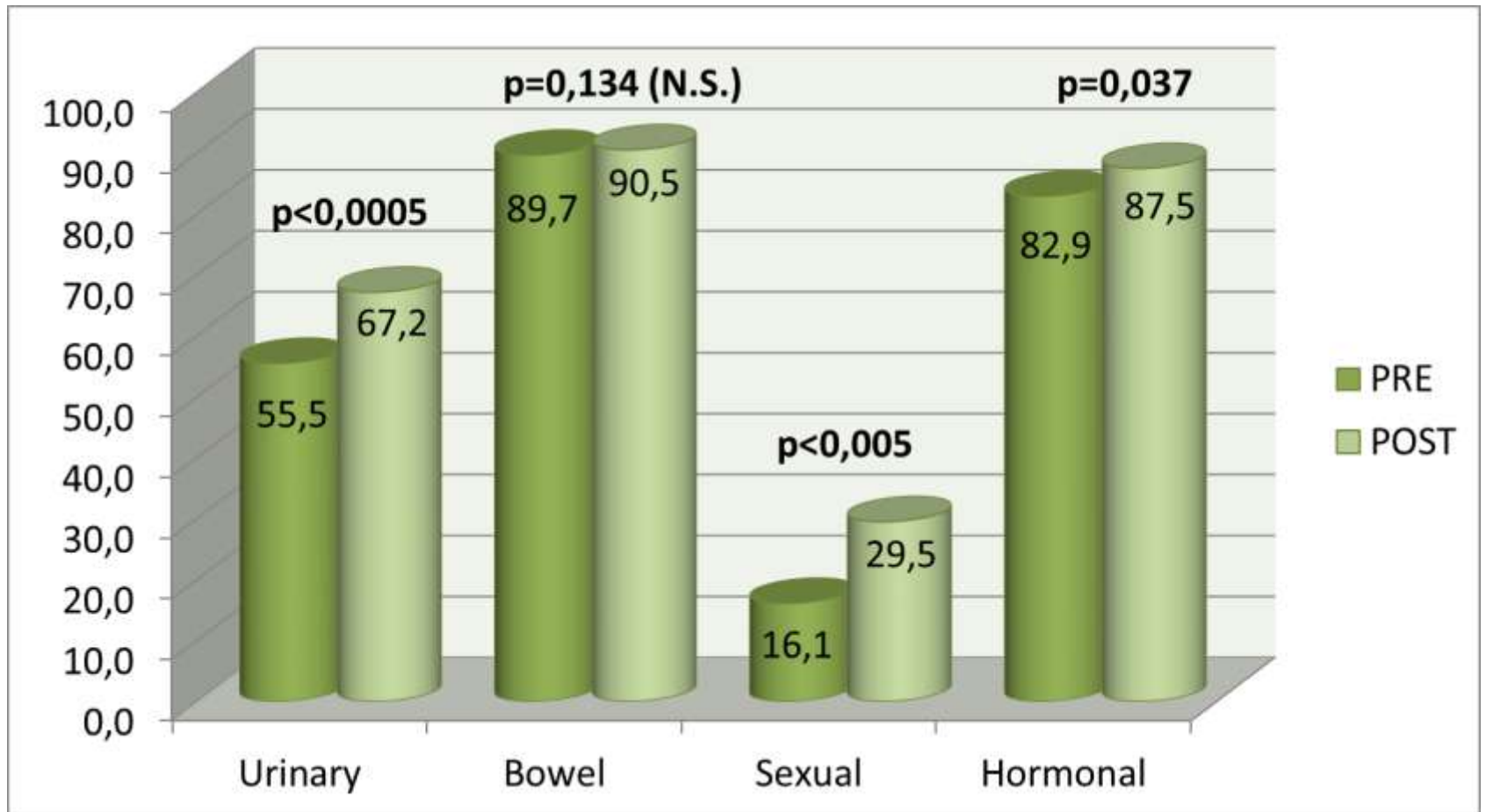
- Cuestionario completado por 64 pacientes
- Subescala intestinal, 63 cuestionarios válidos
- Subescala sexual, 62 cuestionarios válidos
- Tiempo medio de sondaje vesical postoperatorio de 17,11 días

Resultados

Edad de los pacientes estudiados



Evolución de las puntuaciones medias de las subescalas EPIC



Conclusiones

- Los resultados obtenidos con el tratamiento rehabilitador aplicado en nuestro servicio muestran una mejoría estadísticamente significativa en los parámetros evaluados
- Estos resultados apoyan la evidencia científica actual, que demuestra que la rehabilitación es útil para mejorar la incontinencia urinaria y la disfunción eréctil en los pacientes sometidos a cirugía radical de próstata

Limitaciones

- Tiempo de sondaje vesical prolongado, por encima de las medias publicadas en la actualidad (5-7 días)
- Cirugía agresiva en los años evaluados
- Ausencia de grupo control
- Seguimiento a corto plazo

Bibliografía

1. Butet Y, et al. Bases anatómicas quirúrgicas de la prostatectomía radical con o sin conservación nerviosa. EMC - Urología 2012;44(2):1-9 [Artículo E – 41-304-A].
2. Devonec M, et al. Prise en charge d'une incontinence urinaire masculine après prostatectomie radicale (CTMH AFU 2006 — 5/5). Prévention de l'incontinence et recommandations du CTMH. Progrès en urologie (2008) 18, 89—94.
3. Escudero J, et al. Complicaciones de la prostatectomía radical: evolución y manejo conservador de la incontinencia urinaria. Actas Urol Esp. 2006;30(10):991-997.
4. Segal R, Burnett AL. Erectile preservation following radical prostatectomy. Ther Adv Urol 2011; 3 (1): 35-46.
5. Ferrer M, Garin O , Pera J, Prats JM , Mendivil J , Alonso J, et al. Evaluación de la calidad de vida de los pacientes con cáncer de próstata localizado: validación de la versión española del cuestionario EPIC. Med Clin (Barc). 2009;132(4):128–135.
6. Asociación Española Contra el Cáncer [sede Web]*. Madrid: Asociación Española Contra el Cáncer; 2014 [29/01/14;acceso 14 de noviembre de 2014]. Tipos de cáncer por localización: cáncer de próstata. Disponible en: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/cancerdeprostata/Paginas/incidencia.aspx>
7. Geanini-Yagüeza A, et al. EMG-biofeedback en el tratamiento de la incontinencia urinaria y calidad de vida. Rehabilitación (Madr). 2014;48(1):17---24.
8. Lucas MG et al. Guidelines on Urinary Incontinence. European Association of Urology. Urinary Incontinence - Update March 2013.
9. MacDonald R, et al. Pelvic floor muscle training to improve urinary incontinence after radical prostatectomy: a systematic review of effectiveness. 2007 BJU International.100, 76–81 | doi:10.1111/j.1464-410X.2007.06913.x
10. Martínez Agulló E, et al. Prevalencia de incontinencia urinaria y vejiga hiperactiva en la población española: Resultados del estudio EPICC. Actas Urol Esp. 2009;33(2):159-166.
11. Miller DC, et al. Long-Term Outcomes Among Localized Prostate Cancer Survivors: Health-Related Quality-of-Life Changes After Radical Prostatectomy, External Radiation, and Brachytherapy. J Clin Oncol 2005; 23(12):2772-2780.
12. Romero Otero J, et al. Análisis crítico comparativo de prostatectomía radical abierta retropúbica, laparoscópica y robótica: resultados de continencia urinaria y función sexual (parte II). Arch. Esp. Urol., 60, 7 (767-776), 2007.
13. Andrew R. McCullough. Rehabilitation of erectile function following radical prostatectomy. Asian J Androl 2008; 10 (1): 61–74



MUCHAS GRACIAS