



# Retiro precoz de catéter urinario en pacientes sometidos a resección transuretral de próstata

Badilla, Sebastian<sup>1</sup>; Iñigo, Miranda<sup>2</sup>; Rojas, Daniel<sup>2</sup>; Orellana, Sebastián<sup>3</sup>; Orellana, Nelson<sup>1</sup>

1 - *Hospital DIPRECA*, Chile

2 - *Universidad Diego Portales*

3 - *Universidad Mayor*

## INTRODUCCION

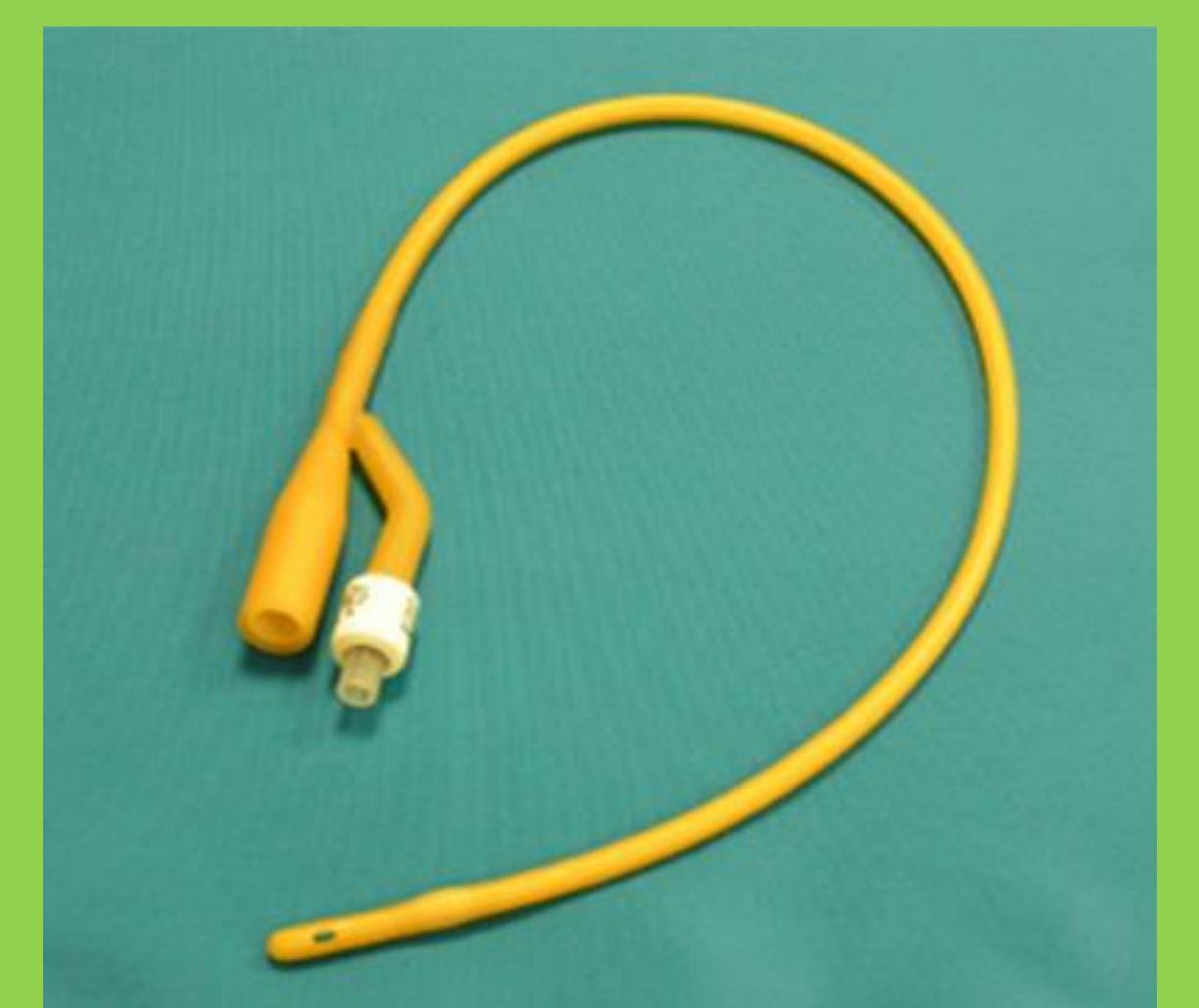
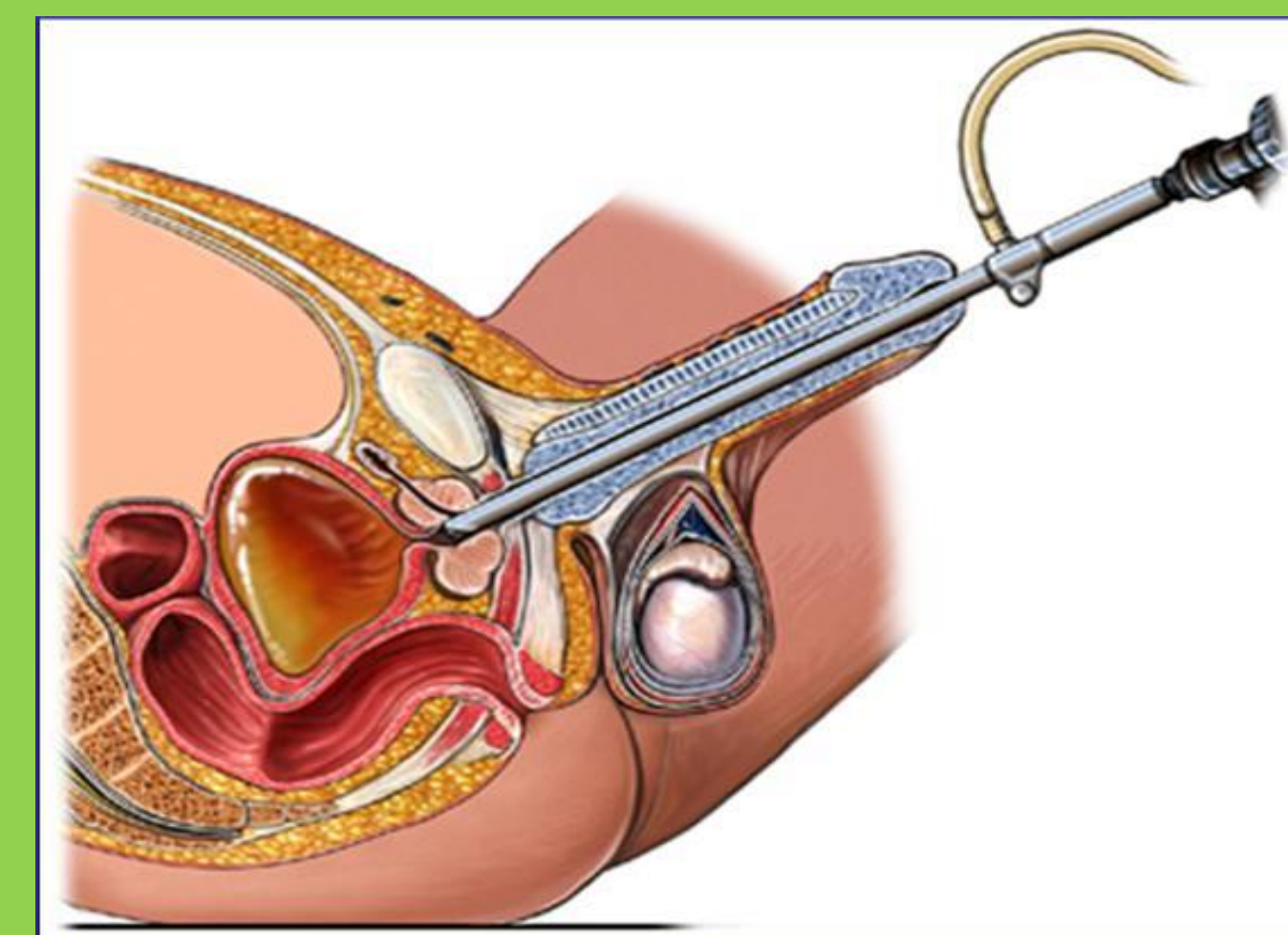
Indudablemente en la actualidad la medicina a nivel de gestión hospitalaria busca intervenciones que sean altamente costo-efectivas. La resección transuretral de próstata (RTU–P) es,el tratamiento gold standard de la hiperplasia benigna de próstata (HBP). Con el advenimiento de nuevas tecnologías, el tiempo de hospitalización se ha ido reduciendo, fundamentalmente por el menor tiempo de cateterización de la vía urinaria post operatorio, logrando que sea una intervención altamente costo - efectiva. En la literatura se puede encontrar que los tiempos de retiro de sonda post RTU – P fluctúan entre los 2 y 7 días, demostrándose en publicaciones actuales que con el retiro posterior a los 5 días no hay una disminución significativa en la aparición de complicaciones post – operatorias.

## MATERIAL Y METODOS

Estudio retrospectivo de carácter descriptivo. Se analizaron fichas clínicas de pacientes de nuestro Hospital sometidos a RTU–P entre 2011-2014. Se obtuvieron datos de edad,IMC, peso ecográfico, tacto rectal, horas de Sonda Foley y existencia de complicación posterior al retiro. Se incluyó todos aquellos pacientes mayores de 40 años, sometidos a RTU–P, independientemente del tamaño prostático por ecografía. Se excluyó pacientes portadores de coagulopatías, en tratamiento anticoagulante, portadores crónicos de S. Foley. Los datos se analizaron estadísticamente con programa RCommander. Se utilizó T Student para el análisis de datos, considerando un valor de  $p < 0,05$  estadísticamente significativo.

## RESULTADOS

Se incluyeron un total de 254 pacientes. La edad promedio fue  $64,7 \pm 8,4$ SD (45-85) años , el tamaño prostático por ecografía promedio fue de  $59,8 \pm 18$ SD gr. (18-95) gr., el tiempo quirúrgico promedio fue de  $64,8 \pm 23$ SD hrs. (30-120) min., y se retiró sonda a las  $55,7 \pm 29$ SD hrs. (40 - 144) promedio, en 31 pacientes se retiró antes de 40 hrs. y en 13 pacientes posterior a este tiempo. Del primer grupo un 1 paciente presentó retención urinaria 48hrs. posterior al retiro y del segundo grupo ningún paciente presentó complicación. No existieron diferencias significativas en la aparición de complicaciones ( $p > 0,05$ ). El peso prostático ecográfico o el tiempo operatorio no influyeron en la aparición de complicaciones post operatorias ( $p > 0,05$ ).



## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Diversos estudios desde el año 1995 han demostrado que el retiro precoz de sonda foley posterior a RTU – P, incluso antes de las 24 hrs., es seguro y que reduce los costos de atención hospitalaria de manera importante. Esto debido a que esta cirugía es una de las más practicadas en todos los centros alrededor del mundo. Algunos estudios han encontrado que los pacientes que fracasaron en el retiro precoz fueron aquellos que tuvieron un sangrado importante en el intraoperatorio y aquellos con comorbilidades como cardiopatías y enfermedades neurológicas avanzadas, esto último probablemente sería un factor confundente, ya que estos pacientes por lo general son portadores de patologías funcionales de la vía urinaria.

El retiro precoz de sonda foley posterior a RTU-P, de acuerdo a nuestro estudio y experiencia, se puede realizar de manera segura con un bajo índice de complicaciones independiente de la edad, peso prostático ecográfico y el tiempo operatorio, disminuyendo el tiempo y gastos de estadía hospitalaria.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Tatsuo Nakagawa, Allan G. Toguri. Early Catheter Removal following Transurethral Prostatectomy: A Study of 431 Patients. Med Princ Pract 2006;15:126–130.
- 2.- Catalan G, Soto R, Baeza R, Estrugo A, Silva B, Cortes M. Resección Transuretral de Próstata: ¿Es posible el retiro de sonda antes de un día?. Revista Chilena de Urología, Volumen 70 / N° 3 Año 2005, 132-5.
- 3.- [Das Bhagia S](#), [Mahmud SM](#), [El Khalid S](#). Is it necessary to remove foleys catheter late after transurethral prostatectomy in patients who presented with acute urinary retention secondary to benign prostatic hyperplasia?. [J Pak Med Assoc](#). 2010 Sep;60(9):739-41.
- 4.- L. Dodds, S. Lawson, A.H. Crosthwaite, G.R. Wells. Early catheter removal: a prospective study of 100 consecutive patients undergoing transurethral resection of the prostate. British Journal of Urology [Volume 75, Issue 6](#), pages 755–757, June 1995.
- 5.- Begany, T. Research supports early cath removal after TURP. RN;Nov95, Vol. 58 Issue 11, p15.