

Riesgos quirúrgicos de por vida para incontinencia urinaria de estrés o prolapso de órganos pélvicos

Lifetime risk of stress urinary incontinence or pelvic organ prolapse surgery. Obstet Gynecol 2014;123(6):1201-1206.

Las mujeres de 80 años tienen un 20% de riesgo para un problema

WU JM, MATTHEWS CA, CONOVER MM, PATE V, JONSSON FUNK MJ.

Nivel de evidencia: III

Resumen. Utilizando una base de datos de reclamaciones y encuentros de EE. UU. (2007-2011), los investigadores examinaron mujeres entre 18 y 89 años y estimaron las tasas de incidencia específicas por edad e incidencia acumulativa de la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), estrés quirúrgico, el prolapso de órganos pélvicos (POP) de la cirugía y, o bien la incontinencia o la cirugía del prolapso con intervalos de confianza del 95% (IC). Evaluaron 10.177.480 mujeres adultas que fueron seguidas por 24.979.447 personas-año. En general, hubo un riesgo de por vida de cualquier cirugía primaria para la IUE o POP de 20.0% (IC 95%, 19.9-20.2) a la edad de 80 años (el riesgo para la cirugía de la IUE fue del 13.6%, y el riesgo para la cirugía de POP fue 12.6%).

Comentario. En este estudio de los datos de reclamaciones, Wu y sus colegas encontraron un riesgo del 20% de por vida de la cirugía de la IUE o POP en mujeres de 80 años. Esto representa un riesgo más actual y probablemente más preciso que el riesgo de por vida comúnmente citado del 1.1%, que se basa en la población de Kaiser en el noroeste del Pacífico, en 1995.¹

Este estudio se realizó utilizando la base de datos Market Scan Reclamos Comerciales y

Encuentros. Los investigadores realizaron varios análisis de sensibilidad para determinar la solidez de sus resultados, y de hecho las estimaciones no cambiaron significativamente. Una limitación menor del estudio fue que no estaban en condiciones de evaluar el seguro o la población de Medicaid; por tanto, la tasa puede ser diferente de 20%.

Sin embargo, este estudio representa lo mejor hasta la fecha en el riesgo de por vida de una mujer necesitada de cirugía de incontinencia o prolapso y debe ser el nuevo estándar de referencia para la prevalencia del prolapso de la vida o el riesgo de la cirugía de incontinencia.

Charles W. Nager, MD
Professor of Clinical Reproductive Medicine
UC San Diego Health System
Division Director, Female Pelvic Medicine
and Reconstructive Surgery
La Jolla, California

Referencia

1. Olsen AL, Smith VJ, Bergstrom JO, Colling JC, Clark AL. Epidemiology of surgically managed pelvic organ prolapse and urinary incontinence. *Obstet Gynecol* 1997;89(4):501-506.