

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

Análisis funcional y de calidad de vida de una serie prospectiva de 51 braquiterapias y 42 prostatectomías robótizadas. Análisis comparativo.

Autores:

Autor presentador:

Cristina García Sánchez

Resto de autores:

Conde Sánchez JM, Congregado Ruíz B, Pena Outeriño JM, Torrubia Romero FJ, Medina López R.

Institución:

Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. España.

Resumen de comunicación:

Introducción:

Análisis comparativo funcional y de calidad de vida de una serie prospectiva de 51 braquiterapias y 42 prostatectomías robótizadas con el sistema Da Vinci (DV).

Objetivo:

Análisis comparativo funcional y de calidad de vida de una serie prospectiva de 51 braquiterapias (BQT) y 42 prostatectomías robótizadas con el sistema Da Vinci (DV) realizadas entre enero de 2011 y diciembre de 2011.

Material y método:

93 pacientes con cáncer de próstata localizado de bajo riesgo, 51 sometidos a braquiterapia de baja tasa y 42 sometidos a prostatectomía radical asistida por robot. Todos han cumplido los criterios de inclusión. Realizamos análisis comparativo funcional (IIEF e ICIQ) y de calidad de vida (SF36 físico y mental).

Resultados:

Encontramos diferencias significativas en la edad (mediana 64 en BQT frente a 60 en DV), SF 36 (físico) preintervención (50 frente a 53) y flujo máximo (22 frente a 15). El IPSS y la flujometría empeoran significativamente tras la BQT pero no tras DV. El ICIQ de la primera revisión muestra diferencias significativas a favor de la BQT (79% sin incontinencia o leve frente a 45%). Esas diferencias desaparecen a partir de los 6 meses (89% sin incontinencia o leve tras BQT frente a 71% tras DV). No encontramos diferencias significativas en el análisis comparativo funcional (IIEF e ICIQ) y de calidad de vida (SF36 físico y mental) previo a la intervención frente al de las revisiones.

Conclusiones:- Encontramos diferencias significativas en la edad (64 frente a 60 años) y SF 36 (físico) preintervención a favor de DV (50 frente a 53).

SECLA

ENDOSURGERY

- El IPSS y la flujometría empeoran significativamente en la serie de BQT.
- El ICIQ de la primera revisión muestra diferencias significativas a favor de la BQT, que desaparecen a partir de los 6 meses.
- No encontramos diferencias significativas en el análisis comparativo funcional (IIEF e ICIQ) y de calidad de vida (SF36 físico y mental) previo a la intervención frente al de las revisiones.

