

# Seminario Casos Clínicos en urodinamia. Una mañana con Paul Abrams

**Presentado por: Jose Emilio Batista Miranda**  
Centro Médico Teknon, Barcelona

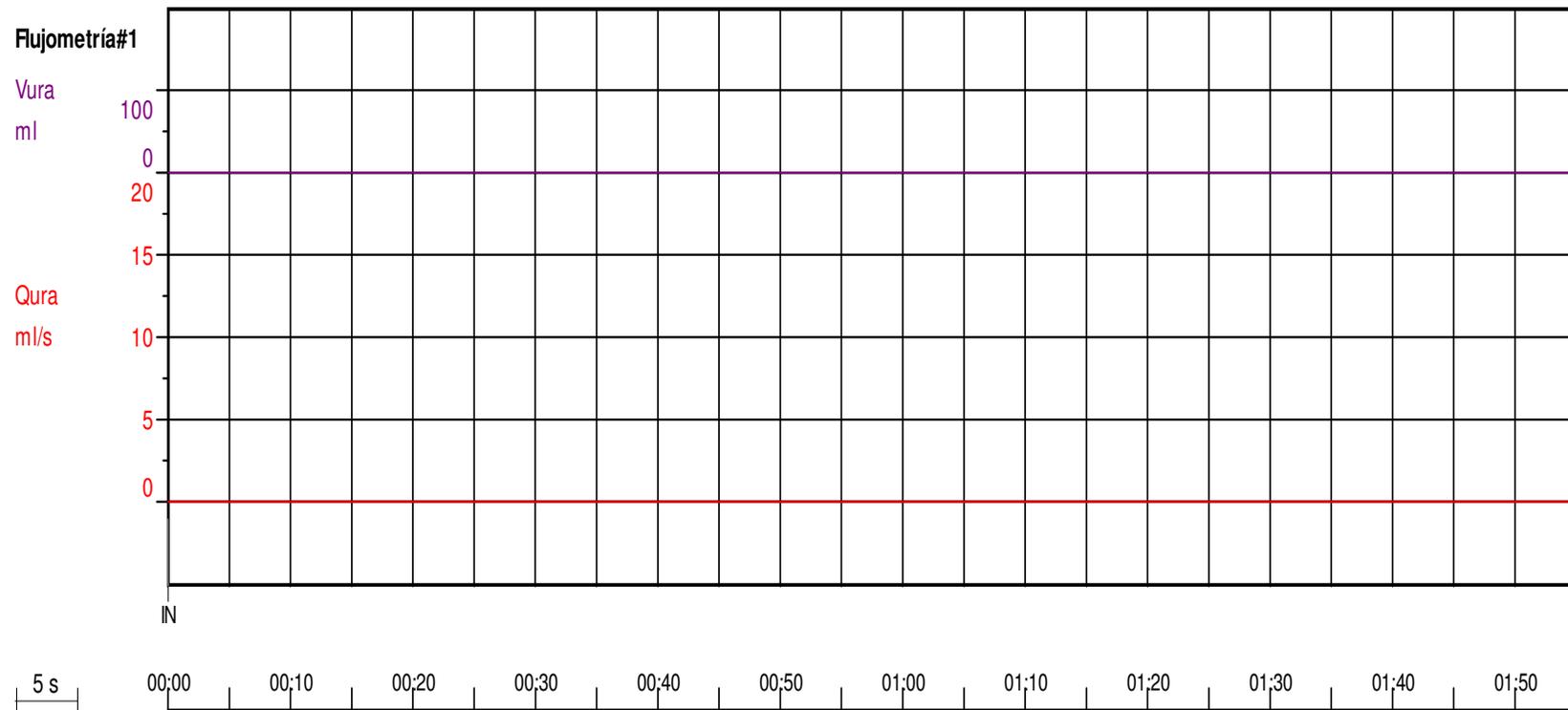
## Anamnesis detallada

- Hombre 44 años.
- Portador de sonda desde diciembre 2010 (6 meses) a raíz de ingreso en UCI (4 meses) por sepsis + Gripe A
- Múltiples infecciones urinarias durante el ingreso
- Amputación infracondílea bilat de ee ii.
- Sin secuelas neurológicas.
  
- MOTIVO DEL ESTUDIO:

VALORACIÓN DE CONTRACTILIDAD DEL  
DETRUSOR

# Exploración Urodinámica: Flujometría

## Gráfica

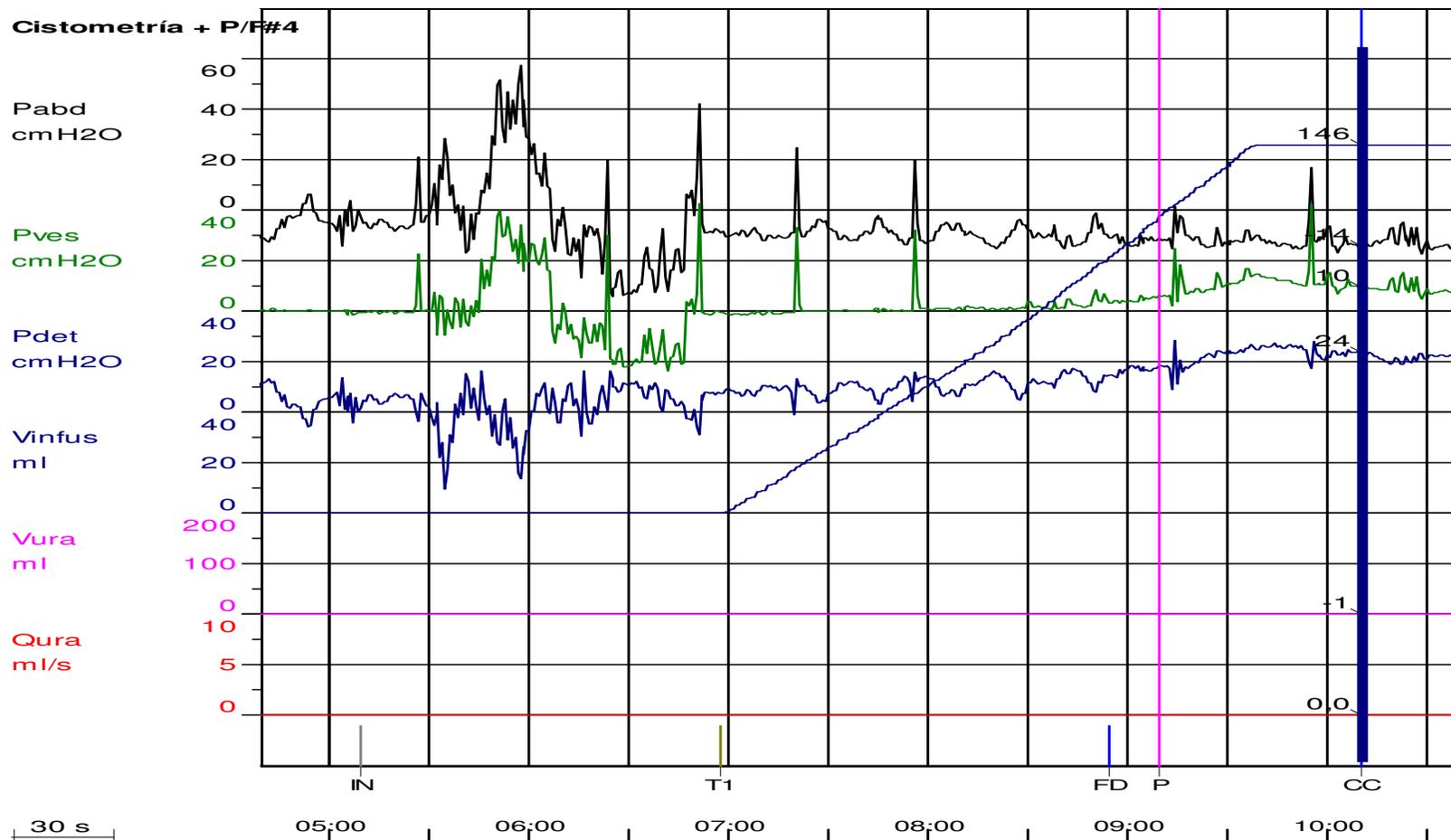


## Exploración Urodinámica: Flujometría

- **Resultado / Comentario**
  - Flujo máximo: 0ml/s
  - Volumen vaciado: 0ml
  - Orina residual: 150 ml

# Exploración Urodinámica: Cistometría

## Gráfica



## Urodinamia

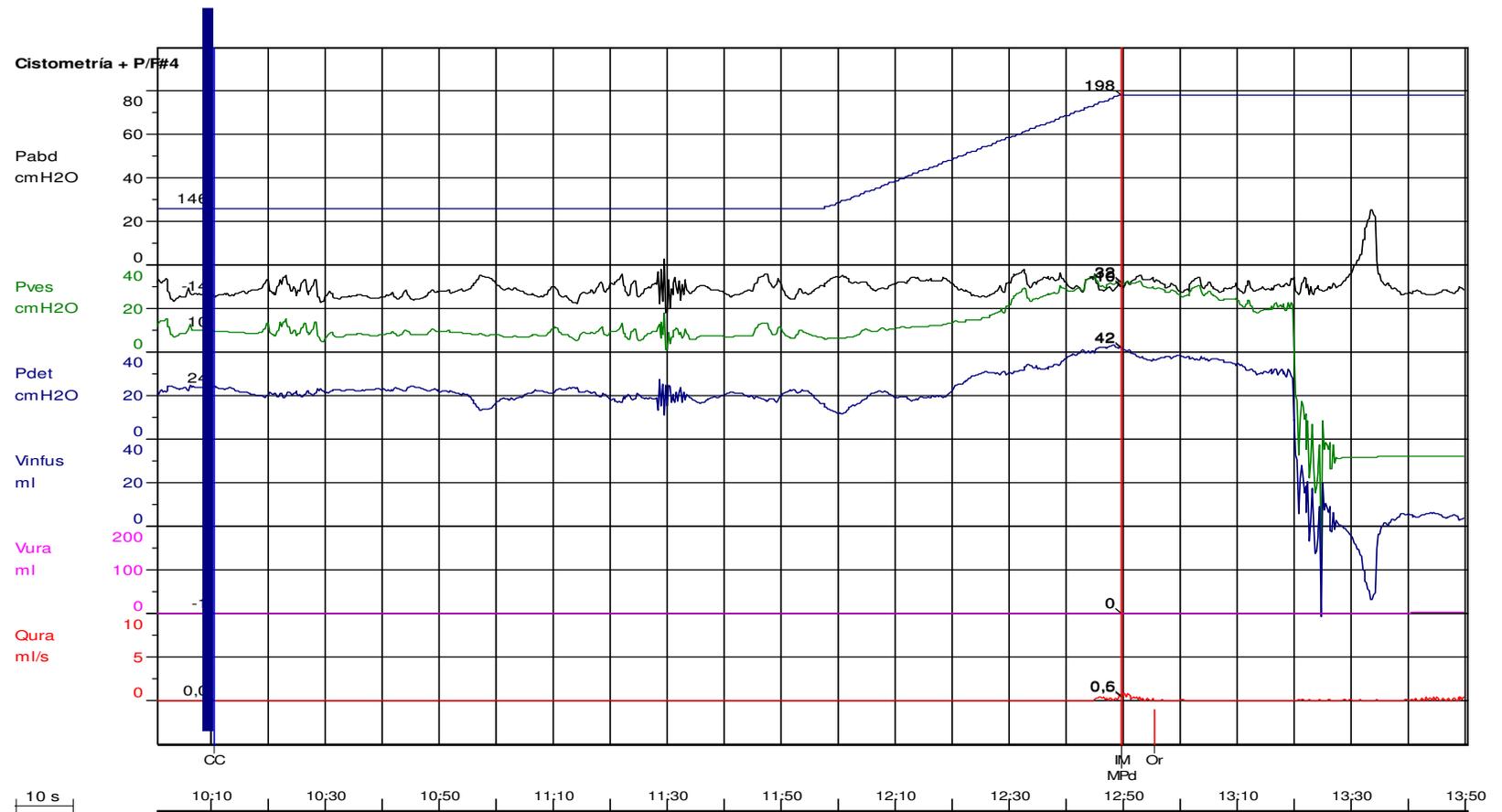
	<u>Vol infundido</u>	<u>Pves</u>	<u>Pdet</u>
Primer deseo	101ml	4cmH2O	15cmH2O
Máx Cap Cisto	198ml	10cmH2O	24cmH2O

## Urodinamia

- **Comentario:**
  - Vejiga de baja capacidad.
  - Acomodación disminuida.
  - Desfuncionalización por sondaje prolongado.
  - No se reproduce escape.
  - No se detectan contracciones.

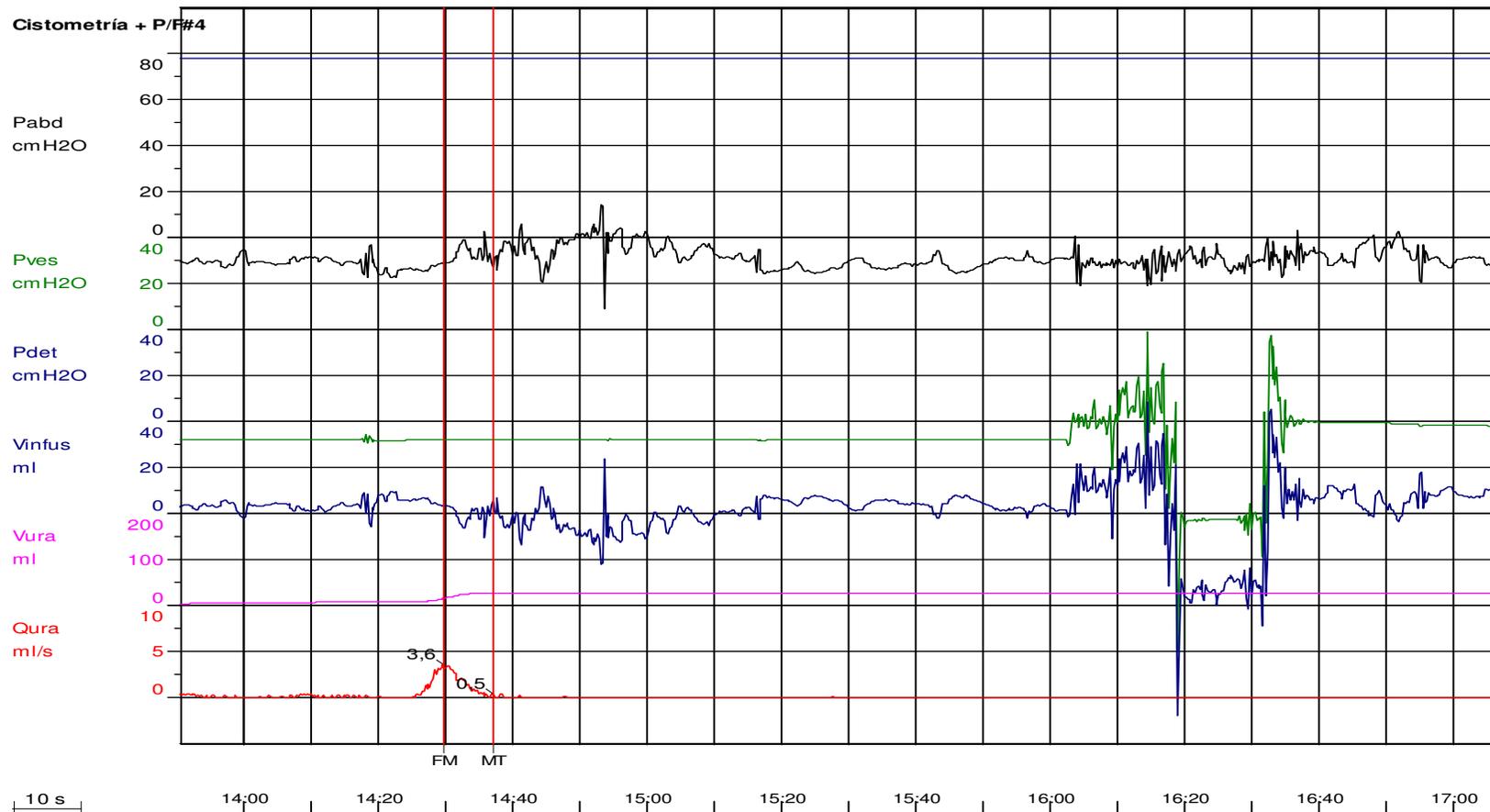
# Exploración Urodinámica: Presión / Flujo

## Gráfica



# Exploración Urodinámica: Presión / Flujo

## Gráfica



## Exploración Urodinámica: Estudio Presión/Flujo

- **Resultados fase de vaciado**
  - Detrusor acontractil.
  - Micción de escasa duración.
  - Pdet -37 cmH<sub>2</sub>O
  - Qmax 4 ml/s.
  - Volumen orinado: 28ml
  - Residuo final: 170 ml

## Orientación Diagnóstica

- Valorar clínicamente: continuar con sonda vesical
- Plantear retirada y auto cateterismo intermitente en centro de referencia (I.Gutmann).