

Seminario Casos Clínicos en urodinamia. Una mañana con Paul Abrams

Caso presentado por: Dr. Carlos Müller Arteaga
Hospital Povisa, Vigo

Anamnesis detallada

- Hombre de 44 años.
- Esclerosis Múltiple desde 1999. Último brote hace 2 años.
- Refiere imperiosidad y urgencia miccional sin escapes.
- Trastorno para la marcha.
- Examen físico. TR I
- Tto: Anticolinérgicos hasta 2006. Amantadina, Lioresal, Tysabri.

Exploraciones Complementarias

Estudio urodinámico completo (2000) :

- Fase de llenado:
 - 1er deseo 560 ml.
 - Cap Cisto Max 760 ml (sin urgencia)
 - Acomodación normal
 - No se detectan contracciones del detrusor.

Exploraciones Complementarias

Estudio urodinámico completo (2000) :

- Fase de vaciado:
 - Qmax 12ml/s
 - Residuo postmiccional 100ml

Comentario: Detrusor hipocontractil.

Exploraciones Complementarias

Estudio urodinámico completo (2006):

- **Flujometría:**
 - Vol 496 ml.
 - Qmax 20 ml/s.
 - Residuo postmiccional 0 ml.

Exploraciones Complementarias

Estudio urodinámico completo (2006):

- Fase de llenado:
 - Cap Cisto Max 495ml
 - No se detectan contracciones del detrusor.
 - No se reproduce escape.

Exploraciones Complementarias

Estudio urodinámico completo (2006):

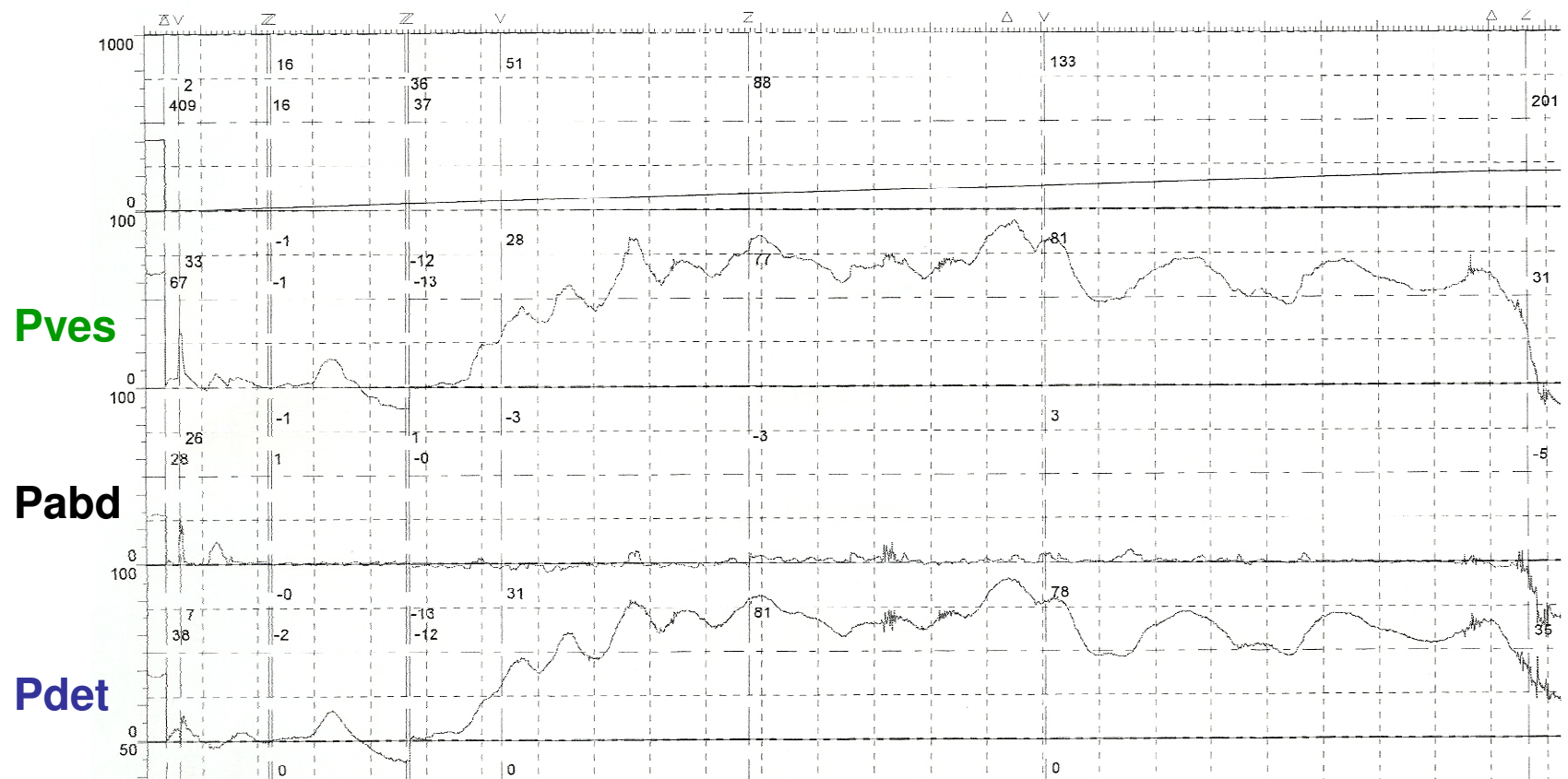
- Fase de vaciado:
 - Qmax normal.
 - Residuo postmiccional 0ml
 - No registra Pdet.

Exploraciones Complementarias

- Urocultivo: negativo.
- AS: Creatinina 1,0
- ECO: Riñones sin lesiones. Próstata 40 ml.
- PSA 0,35

Urodinamia

Gráfica



Urodinamia

- **Resultado:**
 - Cap Cisto Máx 320 ml (urgencia)
 - Contracciones del detrusor con:
 - Pdet max de 90 cmH₂O
 - Desde los 50 ml de llenado.
 - Se reproduce escape a 130 ml
 - Acomodación disminuida.

Urodinamia

- **Comentario**
 - Contracción del detrusor tónica?
 - Baja acomodación?
 - Hiperactividad del detrusor

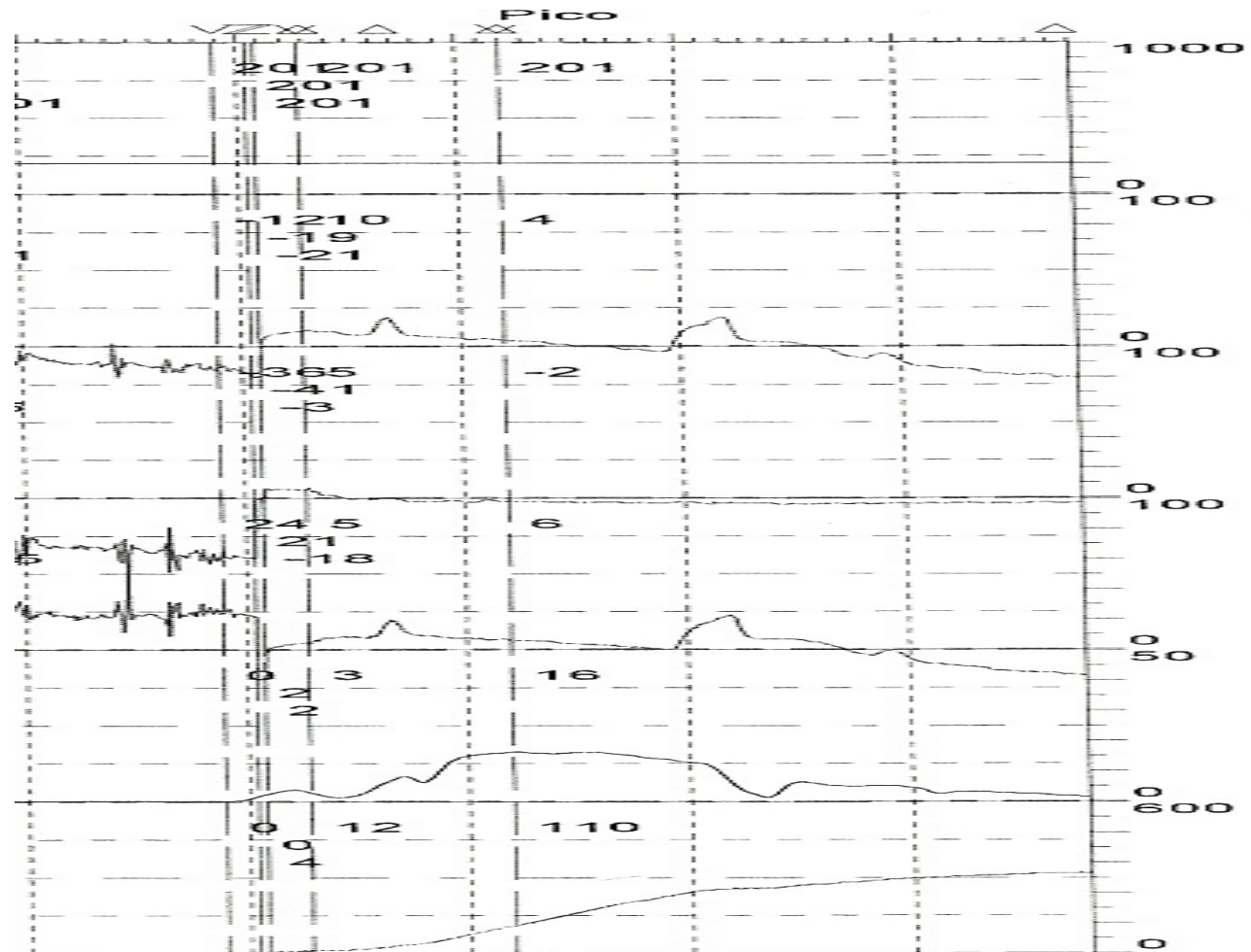
Exploración Urodinámica: Estudio Presión/Flujo

Gráfica

Pves

Pabd

Pdet



Exploración Urodinámica: Estudio Presión/Flujo

- **Resultado:**
 - Qmax: 16 ml/s
 - Pdet: 10 cmH₂O
 - Residuo Postmiccional: 0 ml.

Exploración Urodinámica: Estudio Presión/Flujo

- **Comentario**
 - Detrusor hipocontráctil
 - Sin residuo postmiccional
 - Flujo dentro de los valores de normalidad

Orientación Diagnóstica

- **Fase de Llenado:**
 - Hiperactividad del detrusor.
 - Hipoacomodación.
- **Fase de Vaciado:**
 - Hipocontractilidad?

Tratamiento

- Anticolinérgicos a altas dosis.
- Control de residuos postmiccionales:
 - Se objetiva aumento de los residuos de orina.
- Se inician Cateterismos Intermitentes. Control de residuos postmiccional.
- A los 4 meses:
 - 2 Cateterismos intermitentes + anticolinérgicos

Preguntas

- Baja acomodación Vs Contracción no inhibida tónica en el llenado?
- Repetir o no estudio urodinámico con medicación? Cuándo?
- Critica al EUD (de acuerdo a GUP).