

Seminario Casos Clínicos en urodinamia. Una mañana con Paul Abrams

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

Anamnesis detallada

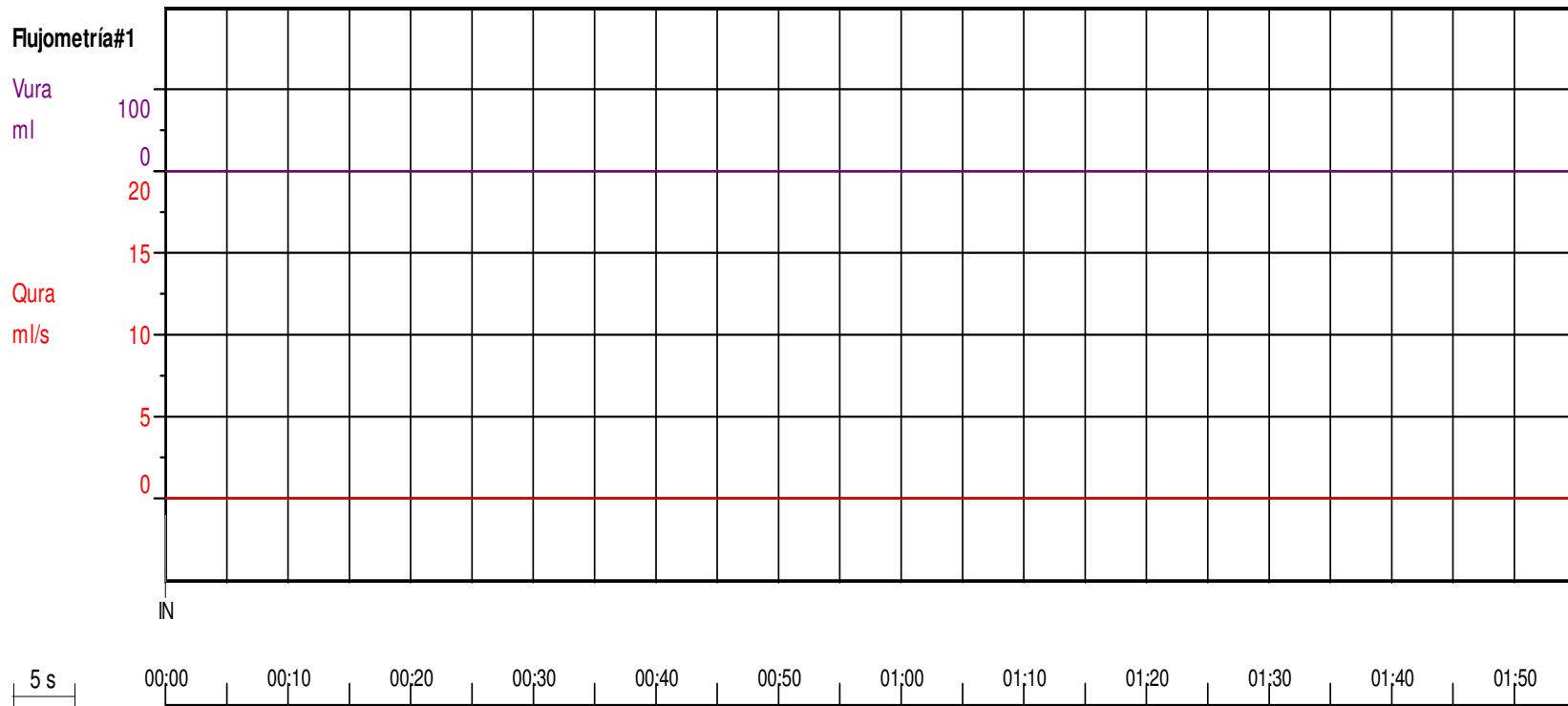
- Hombre 44 años.
- Portador de sonda desde diciembre 2010 (6 meses) a raíz de ingreso en UCI (4 meses) por sepsis + Gripe A
- Múltiples infecciones urinarias durante el ingreso
- Amputación infracondílea bilat de ee ii.
- Sin secuelas neurológicas.

- MOTIVO DEL ESTUDIO:

VALORACIÓN DE CONTRACTILIDAD DEL
DETRUSOR

Exploración Urodinámica: Flujiometría

Gráfica

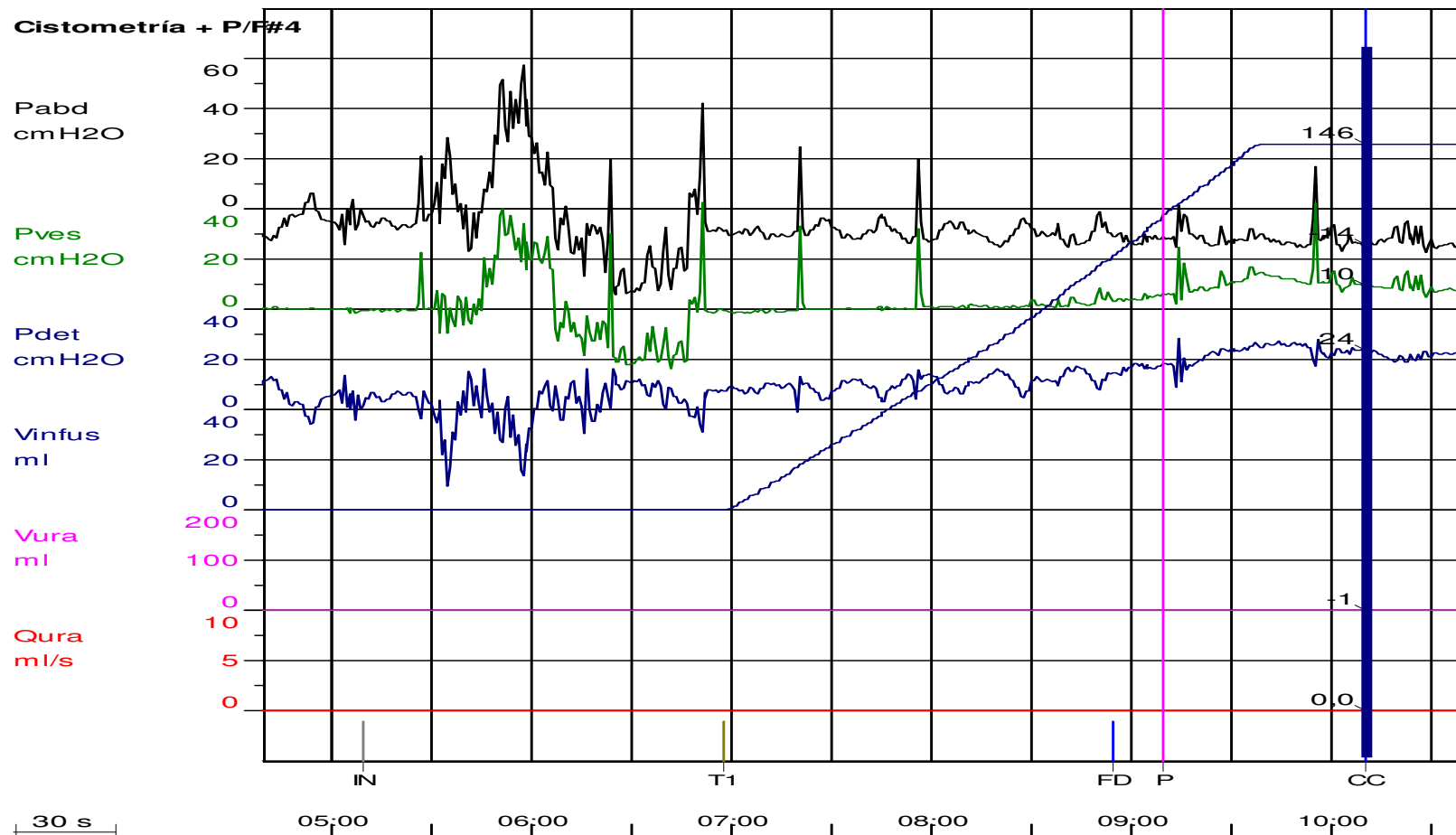


Exploración Urodinámica: Flujometría

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

Exploración Urodinámica: Cistometría

Gráfica



Urodinamia

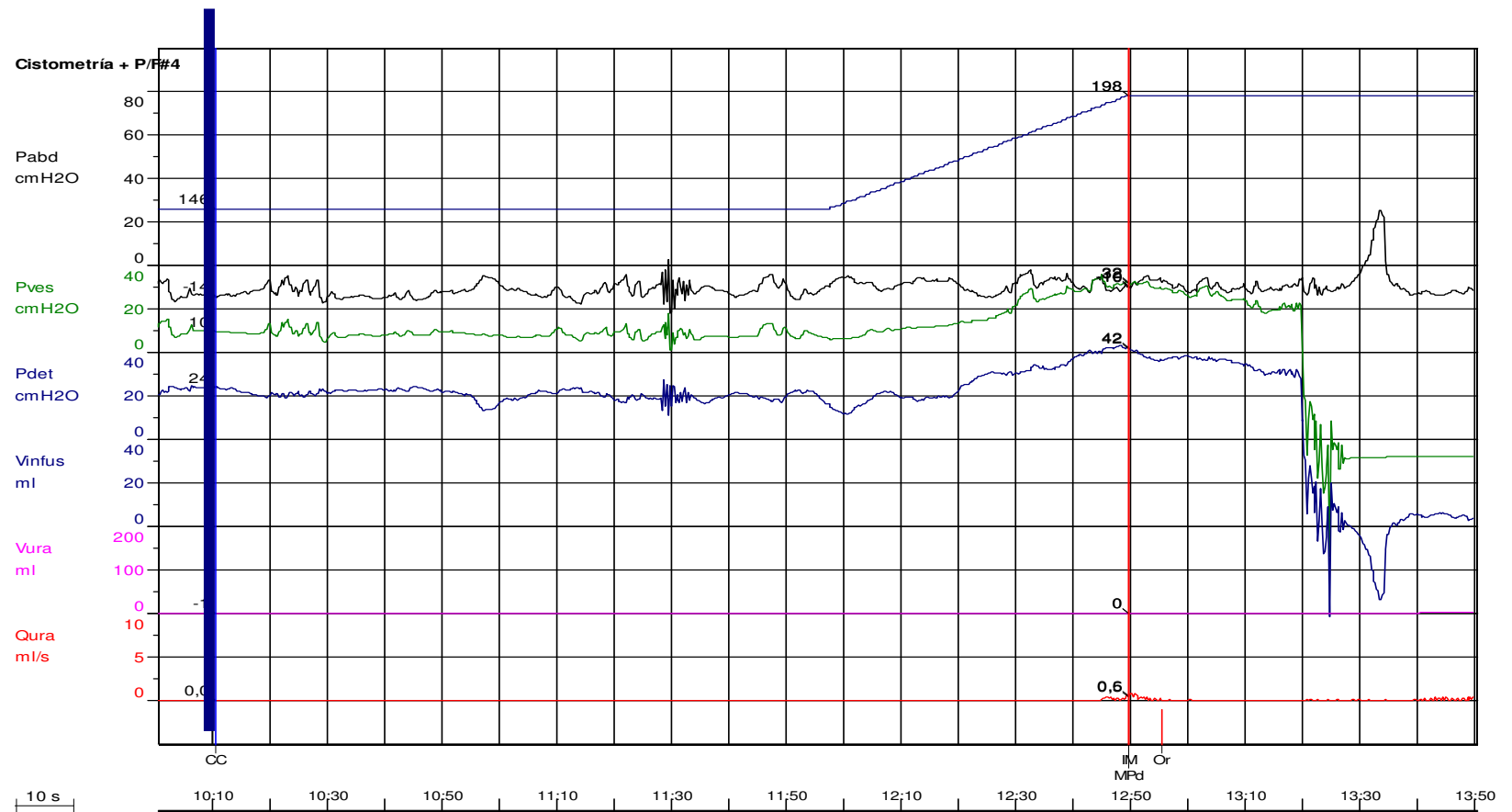
	<u>Vol infundido</u>	<u>Pves</u>	<u>Pdet</u>
Primer deseo	101ml	4cmH2O	15cmH2O
Máx Cap Cisto	198ml	10cmH2O	24cmH2O

Urodinamia

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

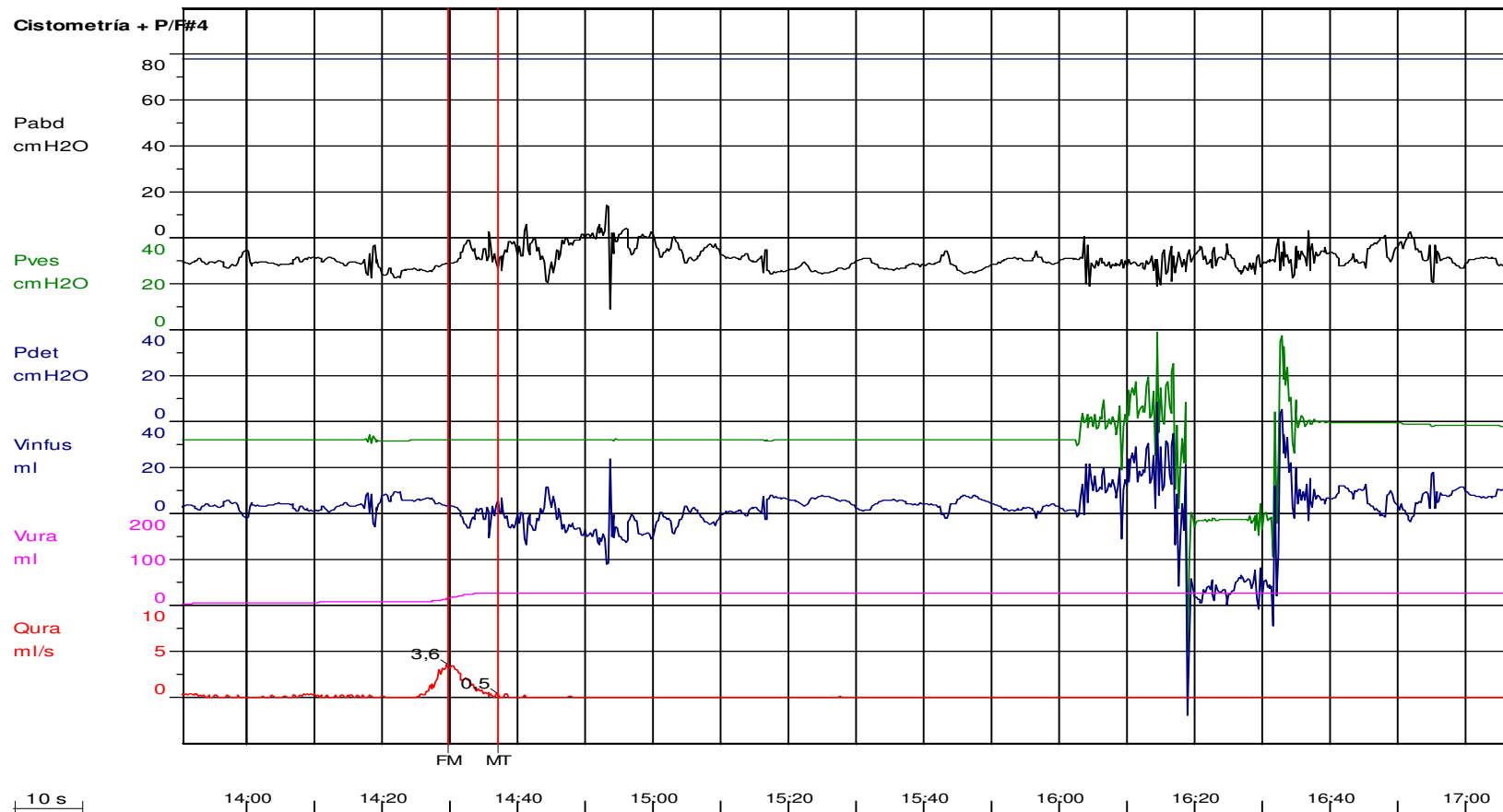
Exploración Urodinámica: Presión / Flujo

Gráfica



Exploración Urodinámica: Presión / Flujo

Gráfica



Exploración Urodinámica: Estudio Presión/Flujo

- **Resultados fase de vaciado**
 - Detrusor acontractil.
 - Micción de escasa duración.
 - Pdet -37 cmH₂O
 - 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).