



¿CÓMO INTERPRETAR LA CUMS EN LA INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO EN LA MUJER?

J. Venegas Gómez, P. Velázquez Fragua, I. Simón Rodríguez, A. Salazar Salgado, X. Leunda Ayastuy y A. Stroe

Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España.

Resumen

Objetivos docentes: Interpretar los hallazgos radiológicos de la CUMS en el estudio de la incontinencia urinaria de esfuerzo en la mujer.

Revisión del tema: La incontinencia urinaria de esfuerzo es la perdida involuntaria de orina ocasionada por la diferencia de presiones entre la vejiga y la uretra en ausencia de contracción del músculo detrusor. Puede deberse a hipermovilidad del cuello vesical o deficiencia intrínseca del esfínter uretral. La cistouretrografía miccional seriada (CUMS) provee información anatómica, patológica y funcional de la vejiga y la uretra. Además permite evaluar otras alteraciones asociadas. Para ello se obtienen proyecciones AP y laterales tanto en reposo y Valsalva, tras la administración de contraste a través de una sonda vesical. También se practican proyecciones durante la micción. Se debe interpretar de manera sistemática con parámetros objetivos, evaluando inicialmente la localización del cuello vesical en relación al piso pélvico, usando la distancia entre la síntesis pubiana y la unión uretrovesical. Observar la morfología del cuello vesical (abierto o cerrado). Obtener el ángulo de inclinación uretral en reposo y Valsalva. Medir el ángulo uretrovesical posterior en micción. El ángulo uretropélvico medido en el vaciamiento vesical también puede ser útil. Existen varias clasificaciones siendo la de Green y la de Blaivas las más usadas. Otras técnicas radiológicas como la ecografía y la resonancia magnética son usadas, sin embargo requieren mayor entrenamiento para interpretar los hallazgos.

Conclusiones: Existen varias herramientas diagnósticas en la incontinencia de esfuerzo en la mujer. Sin embargo, la lectura sistemática y objetiva de la CUMS permite una buena aproximación diagnóstica.