



Extrusiones de malla, una complicación de las técnicas quirúrgicas antiincontinencia

Rocher Cruces, Sandra ; Soler Gabaldón, S ; Merlos Martínez, MI ; Gómez Meseguer, C ; Escribano Cánovas, MD ; Soriano Molla, P ; Vicente Sánchez, E ; Izquierdo Sanjuanes, B ; Machado Linde, F .
1 Hospital General Reina Sofía

Introducción

Las mallas transobturadoras libres de tensión en las indicaciones adecuadas y con la técnica de colocación idónea es un procedimiento quirúrgico simple, seguro y eficiente para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo pura. La técnica evita complicaciones vesicales, intestinales y vasculares, más frecuentes en las mallas de inserción retropúbica.

Sin embargo, múltiples causas pueden explicar una de sus complicaciones graves más frecuentes, las extrusiones de las mallas.

Exposición del tema

Entre enero de 2016 y diciembre 2023 en el Servicio de Ginecología se han colocado 208 cintas transobturadoras para la corrección de la incontinencia urinaria de esfuerzo.

Las pacientes intervenidas tenían entre 30 y 84 años, con una media de 52 años de edad. El 52,2% de las mujeres estaban en menopausia en el momento de la cirugía.

Tabla 1. Características de las pacientes

	Frecuencia
Menopausia	52,2%
Asocian POP	39,6%
Obesidad	60%
Alteración del colágeno	0%
Tabaco	24%

Tabla 2. Extrusiones de malla

	Frecuencia
Extrusión de malla	7 (3,4%)
Extrusión sintomática	6 (2,9%)
Extrusión asintomática	1 (0,5%)
Reparación satisfactoria	4 (66,7%)

Todas las pacientes con extrusión de malla sintomática fueron reintervenidas con el fin de reparar la extrusión. Tras la cirugía de reparación, en un caso la malla de nuevo volvió a extruirse y de nuevo se reparó, y en otro de los casos persiste vulvodinia en el lugar de la extrusión que se ha tratado con inyección de ácido hialurónico con mejoría significativa de la clínica.

Conclusión

La extrusión de una cinta antiincontinencia puede tener complicaciones a largo plazo como el dolor crónico o la aparición de novo de urgencia por lo que es importante una técnica depurada en su inserción, evitar la tensión en la malla y colocación o supervisión de la colocación de la malla por parte de personal experimentado en la patología del suelo pélvico.

Bibliografía

1. España Pons M. Mallas vaginales para tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo. Tiempo para la reflexión. Prog Obstet Ginecol 2019;62(1):1-8. DOI: 10.20960/j.pog.00158.
2. Ford AA, Rogerson L, Cody JD, Aluko P, Ogah JA. Mid-urethral sling operations for stress urinary incontinence in women. Cochrane Database Syst Rev 2017;7:CD006375. DOI: 10.1002/14651858.CD006375.pub4. Review. PubMed PMID: 28756647

