

Neuromodulación sacra

Voices for PFD

AUGS

La neuromodulación sacra (NMS) es un procedimiento mínimamente invasivo que se utiliza para tratar los trastornos del suelo pélvico, incluyendo incontinencia urinaria de urgencia, urgencia y frecuencia miccional, vaciamiento vesical incompleto e incontinencia fecal accidental. Puede ofrecerse a pacientes que no responden ante las terapias de tratamiento iniciales.

¿Qué es la neuromodulación sacra?

La NMS es un procedimiento en el que se coloca una pequeña batería y un cable debajo de la piel justo encima de las nalgas. La batería está conectada a un cable delgado que se coloca cerca de un nervio conocido por controlar la función de la vejiga y los intestinos, y que se encuentra en el sacro cerca del coxis.

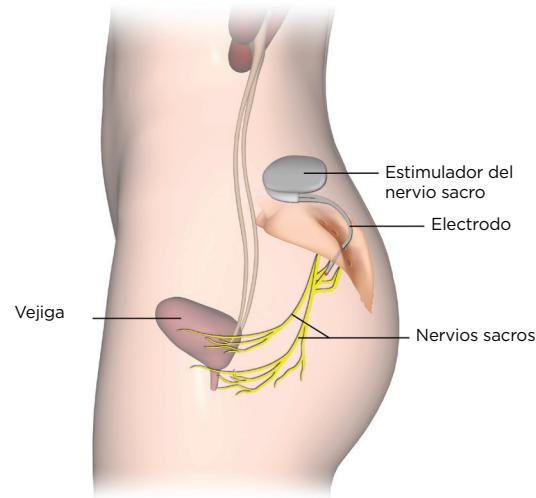
¿Cómo funciona la neuromodulación sacra?

El vaciamiento normal de orina y heces requiere que haya comunicación entre la vejiga y los intestinos, la médula espinal y el cerebro. La NMS trata síntomas molestos al interactuar con los nervios que controlan el intestino y la vejiga. Los ajustes de la batería se pueden configurar para proporcionar el mejor alivio de los síntomas.

Consideraciones

Algunos pacientes pueden no ser candidatos para el procedimiento de la NMS. El dispositivo no se recomienda en pacientes que están embarazadas, o tienen lesión completa de la médula espinal,

Estimulación del nervio sacro



© Alila Medical Media - www.AlilaMedicalMedia.com

anatomía anormal de la espalda o ciertas afecciones neurológicas. Si toma anticoagulantes o medicamentos recetados, asegúrese de que su médico esté al tanto.

CONOZCA LOS TÉRMINOS

Incontinencia fecal accidental: fuga accidental o manchas con heces (duras, blandas o mucosas).

Vaciamiento vesical incompleto: una afección en la que la vejiga no se vacía por completo durante los intentos de orinar. Está relacionado con la retención urinaria, donde la vejiga no puede vaciarse en absoluto.

Electrodo: un cable delgado y flexible que se coloca cerca de un nervio que puede modular las señales nerviosas.

Vejiga hiperactiva: una afección que causa un espectro de síntomas, incluyendo frecuencia miccional, urgencia con fuga o sin esta y aumento de la micción nocturna.

Evaluación del nervio periférico (ENP):

colocación en consultorio de un electrodo temporal cerca del sacro para probar la respuesta de la vejiga o el intestino al tratamiento.

Neuromodulación sacra (NMS): un procedimiento mínimamente invasivo utilizado para tratar los trastornos del suelo pélvico.

Sacro: los huesos de la parte inferior de la columna vertebral a nivel de la nalga.

Dispositivo de estimulación/batería: un pequeño dispositivo que está conectado al electrodo y se implanta bajo la piel sobre la nalga, que genera señales al nervio.

Incontinencia urinaria por urgencia (IUU): pérdida o filtración de orina con un repentino deseo de orinar.

Neuromodulación sacra

¿Cómo se realiza la neuromodulación sacra?

Se le pedirá que lleve un registro de los síntomas de 3 días antes de comenzar el proceso de colocación.

Antes de la colocación del dispositivo NMS permanente, por lo general, pasará por un periodo de prueba para confirmar que le resultará beneficioso el dispositivo. Esto puede realizarse en un consultorio mediante una evaluación del nervio periférico (ENP), o en un quirófano (Etapa I).

Con la ENP, se colocan cables temporales en el consultorio para la etapa de prueba. Los cables temporales se retiran al finalizar la prueba, que por lo general dura de 3 a 7 días. Una vez que se confirme que se colocó bien, el cable se asegurará con cinta transparente sobre el área. El cable se conectará a una batería fuera del cuerpo sostenida por un cinturón durante su periodo de prueba.

Durante el periodo de prueba, se le pedirá que lleve un registro de sus síntomas, que le ayudará a determinar qué tan bien responde al tratamiento. No podrá ducharse ni mojar el dispositivo durante el periodo de prueba. Después de la fase de prueba, se retirarán los cables. Si los síntomas mejoran durante la fase de prueba, se programará la colocación de un cable permanente y la batería interna, que se realizará en el quirófano. Si los síntomas no mejoran durante la prueba, su médico hablará con usted sobre los próximos pasos.

Como alternativa a la ENP, la etapa de prueba ("Etapa I") también puede realizarse en el quirófano. Puede estar dormida durante el procedimiento y se realizarán pasos similares a los de la ENP. Sin embargo, el cable que se coloque en el quirófano se colocará bajo la piel y se conectará a una batería temporal fuera del cuerpo a través de una pequeña incisión. Se puede probar el dispositivo por más tiempo, a menudo de 1 a 3 semanas. Si los síntomas mejoran, necesitará un segundo procedimiento para conectar el electrodo a una batería interna que se coloca en la parte superior de la nalga ("Etapa II"). Si los síntomas no mejoran, el cable se retirará en el quirófano.

Después del procedimiento

El dispositivo se configurará para usted y recibirá instrucciones detalladas sobre qué esperar y a quién contactar si tiene preguntas o problemas. Podrá volver a casa el mismo día del procedimiento. Es probable que le realicen un corte de aproximadamente 2 pulgadas en la parte superior de la nalga y pequeños cortes cerca del coxis que se cerrarán con suturas o adhesivo. Es probable que regrese a la actividad normal dentro de unos días después de la cirugía, con pequeñas limitaciones como no tomar baños/nadar o levantar objetos pesados. Le pueden recetar antibióticos para tomar durante el proceso de colocación.

Es raro que surjan complicaciones, pero pueden incluir dolor o molestias cerca de las incisiones, sangrado e infección. En raras ocasiones, puede resultar necesario extraer el dispositivo si está infectado o no funciona de manera adecuada.

Se pueden usar dispositivos más nuevos con imágenes por resonancia magnética (IRM), pero se pueden necesitar arreglos especiales. Los pacientes deben informar a sus médicos y al Departamento de Radiología que tienen el dispositivo de neuromodulación sacra antes de que se realicen una IRM.

Su médico le realizará seguimiento de cerca mientras aprende a manejar el dispositivo, y luego una vez al año, para asegurarse de que esté bien y para verificar la duración de la batería.

Tres conclusiones

- 1. La neuromodulación sacra es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que puede controlar ciertas afecciones de la vejiga y el intestino.**
- 2. Se realizará una fase de prueba para determinar si es probable que responda al tratamiento antes de realizarse el procedimiento completo.**
- 3. Los dispositivos más nuevos son compatibles con las IRM; puede hablar de esto con su proveedor de atención médica.**

Referencias:

- Gross, C; Habli, M; Lindsell, C. [Sacral Neuromodulation for Nonobstructive Urinary Retention: A Meta-Analysis. \(Neuromodulación sacra para la retención urinaria no obstructiva: un metaanálisis\)](#). *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*. 2010;16(4):249-253.
- Noblett, KL.; Buono, K. [Sacral Nerve Stimulation as a Therapy for Patients With Refractory Voiding and Bowel Dysfunction. \(Estimulación del nervio sacro como terapia para pacientes con disfunción urinaria e intestinal refractaria\)](#). *Obstetrics & Gynecology*. 2018;132(6):1337-1345.
- Wieslander, CK.; Weinstein, MM.; Handa, VL. [Pregnancy in Women With Prior Treatments for Pelvic Floor Disorders. \(El embarazo en las mujeres que se realizaron tratamientos previos para trastornos del suelo pélvico\)](#). *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*. 2020;26(5):299-305.