



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Dilatación uretral sencilla, uretrotomía endoscópica y uretroplastia para la enfermedad de estrechamiento uretral en hombres adultos (Revisión)**

Wong SSW, Aboumarzouk OM, Narahari R, O'Riordan A, Pickard R

Wong SSW, Aboumarzouk OM, Narahari R, O'Riordan A, Pickard R.

Simple urethral dilatation, endoscopic urethrotomy, and urethroplasty for urethral stricture disease in adult men

(Dilatación uretral sencilla, uretrotomía endoscópica y uretroplastia para la enfermedad de estrechamiento uretral en hombres adultos).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12. Art. No.: CD006934.

DOI: [10.1002/14651858.CD006934.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006934.pub3).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Dilatación uretral sencilla, uretrotomía endoscópica y uretroplastia para la enfermedad de estrechamiento uretral en hombres adultos (Revisión)**

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Dilatación uretral sencilla, uretrotomía endoscópica y uretroplastia para la enfermedad de estrechamiento uretral en hombres adultos

Susan SW Wong<sup>1</sup>, Omar M Aboumarzouk<sup>2</sup>, Radhakrishna Narahari<sup>3</sup>, Anna O'Riordan<sup>4</sup>, Robert Pickard<sup>5</sup><sup>1</sup>Department of Urology, Freeman Hospital, Newcastle-upon-Tyne, UK. <sup>2</sup>Department of Urology, Wales Deanery, Cardiff, UK.<sup>3</sup>Department of Urology, Wansbeck General Hospital, Ashington, UK. <sup>4</sup>Department of Urology, Freeman Hospital, Newcastle Upon Tyne, UK. <sup>5</sup>Institute of Cellular Medicine, Newcastle University, Newcastle upon Tyne, UK**Dirección de contacto:** Omar M Aboumarzouk, Department of Urology, Wales Deanery, 40 Hollybush Road, Cyncoed, Cardiff, Wales, CF23 6TA, UK. [aboumarzouk@gmail.com](mailto:aboumarzouk@gmail.com), [drbiggo31262@gmail.com](mailto:drbiggo31262@gmail.com).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Incontinencia.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2012.**Referencia:** Wong SSW, Aboumarzouk OM, Narahari R, O'Riordan A, Pickard R. Simple urethral dilatation, endoscopic urethrotomy, and urethroplasty for urethral stricture disease in adult men (Dilatación uretral sencilla, uretrotomía endoscópica y uretroplastia para la enfermedad de estrechamiento uretral en hombres adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12. Art. No.: CD006934. DOI: [10.1002/14651858.CD006934.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006934.pub3).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley &amp; Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Los estrechamientos de la uretra son la causa más frecuente de obstrucción de la micción en los hombres más jóvenes y con frecuencia recurren después del tratamiento inicial. El tratamiento estándar comprende la ampliación interna de la zona estrechada mediante dilatación sencilla o mediante el corte interno guiado por telescopio (uretrotomía óptica), pero estas intervenciones se asocian con una tasa alta de fracaso que requiere la repetición del tratamiento. La opción alternativa de uretroplastia abierta mediante la cual la luz uretral se ensancha permanentemente mediante la extracción o el injerto del segmento estrechado tiene menos probabilidades de fracasar pero requiere mayor pericia. Los resultados de mejoría en la elección del material de injerto y estancia hospitalaria más corta indican que la uretroplastia puede estar subutilizada. El grado y la calidad de las pruebas que guían la elección del tratamiento para esta afección son inciertos.

### Objetivos

Determinar cuál es el mejor tratamiento quirúrgico para la enfermedad de estrechamiento uretral masculino al considerar la eficacia relativa, las tasas de eventos adversos y la relación entre costo y eficacia.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro especializado de ensayos del Grupo Cochrane de Incontinencia (Cochrane Incontinence Group) (búsqueda 21 de junio de 2012), CENTRAL (2012, número 6), MEDLINE (enero de 1946 hasta semana 2, junio de 2012), EMBASE (enero de 1980 hasta semana 25, 2012), OpenSIGLE (búsqueda 26 de junio de 2012), registros de ensayos clínicos y listas de referencias de artículos relevantes.

### Criterios de selección

Se incluyeron las publicaciones que informaron datos de ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios que compararon la efectividad de la dilatación, la uretrotomía y la uretroplastia en el tratamiento de pacientes adultos con enfermedad de estrechamiento uretral.

## Obtención y análisis de los datos

Dos revisores evaluaron los ensayos en cuanto a su idoneidad para la inclusión y su calidad metodológica. La extracción de los datos se realizó mediante criterios predeterminados. Los análisis se realizaron con el programa informático Cochrane Review Manager (RevMan 5).

## Resultados principales

Se identificaron dos ensayos aleatorios. Un ensayo comparó los resultados de la dilatación uretral quirúrgica y la uretrotomía óptica en 210 pacientes adultos con enfermedad de estrechamiento uretral. No se encontraron diferencias significativas en la proporción de pacientes que no presentaban estrechamiento a los tres años ni en la mediana del tiempo hasta la recurrencia. El segundo ensayo comparó los resultados de la uretrotomía y la uretroplastia en 50 pacientes con estrechamiento traumático de la uretra posterior después de lesión por fractura pelviana. En los primeros seis meses los pacientes tuvieron mayores probabilidades de necesitar cirugía adicional en el grupo de uretrotomía que en el grupo de uretroplastia primaria (CR 3,39; IC del 95%: 1,62 a 7,07). Después de dos años, 16 de 25 pacientes (64%) inicialmente tratados con uretrotomía necesitaron autodilatación continua o cirugía adicional por estrechamiento recurrente en comparación con seis de 25 pacientes (24%) tratados con uretroplastia primaria. No hubo datos suficientes para realizar el metanálisis ni para determinar de forma confiable el tamaño del efecto.

## Conclusiones de los autores

No hubo datos suficientes para determinar qué intervención es mejor para la enfermedad de estrechamiento uretral en cuanto al equilibrio entre la eficacia, los efectos adversos y los costos. Se necesitan ensayos bien diseñados, multicéntricos y con poder estadístico adecuado para aclarar aspectos clínicos relevantes con respecto al tratamiento de los pacientes con estrechamiento uretral.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Dilatación a ciegas o corte telescópico versus cirugía abierta para el estrechamiento uretral en hombres

El estrechamiento del conducto urinario (estrechamiento uretral) es una causa frecuente de problemas para el paso de la orina en los hombres más jóvenes. El tratamiento estándar consiste en ensanchar del segmento estrechado mediante instrumentos que se pasan a través de la uretra (llamada dilatación uretral o uretrotomía). De forma alternativa, se puede realizar una operación de uretroplastia y extraer el área estrechada o reemplazarla con material de injerto. La incertidumbre sobre qué opción es la mejor impulsó esta revisión de las pruebas actuales. Se encontraron pruebas muy pequeñas de buena calidad y no fue posible lograr todos los objetivos de esta revisión. Los resultados de un único estudio indican que la dilatación y la uretrotomía ofrecen resultados equivalentes pero se asocian con una tasa alta de recurrencia del estrechamiento que requiere procedimientos repetidos durante un período relativamente corto. Datos preliminares informados como resumen indicaron que la uretroplastia fue más efectiva que la uretrotomía en la circunstancia específica de traumatismo uretral posterior a la fractura de los huesos pelvianos. No se encontraron datos en cuanto al bienestar o la calidad de vida entre los pacientes tratados por enfermedad de estrechamiento uretral. La conclusión principal de la revisión es que la falta actual de pruebas de calidad significa que se necesitan ensayos adicionales para establecer qué intervención es más efectiva y con mejor relación entre costo y efectividad para el tratamiento de la enfermedad de estrechamiento uretral en los hombres.