



Ginecología y Obstetricia

© Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

Ginecol. obstet. 1998; 44 (3) : 241-242

COMUNICACIÓN CORTA

Estudio comparativo entre la técnica de Marshall-Marchetti-Krantz y la técnica de Burch en el Hospital Arzobispo Loayza

[ALEJANDRO SIU*](#)

Introducción

Estas dos técnicas que llevan los nombres de sus autores, son las más conocidas de todas las técnicas de colposuspensión suprapúbica que son utilizadas con mayor frecuencia aquí y en otros lugares del mundo¹⁻⁵; incluso la técnica de Burch ha sido empleada en la cirugía laparoscópica^{6,7}. El presente estudio tiene por objeto la comparación de ambas en la cirugía convencional a cielo abierto para apreciar la existencia de alguna ventaja de una técnica sobre la otra en la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE).

Material y métodos

El presente estudio se realizó los años 1991 y 1997 en el Servicio de Ginecología del Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza. El total de las pacientes evaluadas fue de sesentinueve, todas ellas diagnosticadas de incontinencia urinaria al esfuerzo comprobadas por pruebas urodinámicas, que consistieron en cistometría de agua, prueba de Bonney o la prueba de Q-tip. Además cumplían los requisitos para ser tributarias de alguna técnica suprapúbica, como son: a) IUE recidivante después de una cura quirúrgica por vía vaginal, b) indicación absoluta de cirugía abdominal con presencia de IUE que debe ser corregida quirúrgicamente y, c) Uretrocele con IUE posthisterectomía. Treintaiocho fueron intervenidas por la técnica de Marshall-Marchetti-Krantz (M-M-K) y treintiuno por la técnica de Burch. Todas fueron seguidas hasta los tres años de la cirugía.

Resultados

El promedio de edad en la M-M-K fue de 47,6 años y en la de Burch de 46,2 años. La paridad promedio en la M-M-K fue de 4,2 hijos vivos y en la de Burch fue de 4,1 hijos vivos.

La infección urinaria en la M-M-K se presentó en 7 pacientes (23%) y en la Burch 4 pacientes (13%).

Hematoma en el Retzius: en la técnica de M-M-K se presentó en 3 casos (7%) y en la técnica de Burch en 2 casos (6%).

Retención urinaria postretiro de la sonda de se presentó en la técnica de M-M-K en 9 pacientes (23%) y en la Burch 7 pacientes (23%).

Dolor en sínfisis púbica se presentó en la M-M-K en 8 pacientes (21%) y en la Burch en 2 pacientes (6%).

El tiempo promedio para la ejecución de la técnica de M-M-K fue 22 minutos y la técnica de Burch 17 minutos.

La recidiva a los tres años con la técnica de M-M-K fue en 9 pacientes (23%) y con la técnica de Burch en 6 pacientes (19%).

En ninguno de los grupos ocurrieron accidentes o complicaciones urológicas.



Discusión

Colombo y colaboradores encuentran superioridad de la técnica de Burch sobre la M-M-K1 y sobre la vía vagina 12; incluso Kjolhede y colaboradores evidencian menores complicaciones en infecciones urinarias y alteraciones del detrusor con la técnica de Burch³. Aunque existen trabajos sobre la técnica de M-M-K donde muestran una adecuada tasa de éxitos para la cura de la IUE a un seguimiento de cinco años⁴. En líneas generales la efectividad y complicaciones de ambas técnicas, en nuestro trabajo, no muestran una mayor ventaja de una sobre la otra; sólo el dolor en la sínfisis púbica y el tiempo y la menor complejidad en la ejecución del procedimiento representarían las ventajas de la técnica de Burch sobre la M-M-K.

Conclusiones

La técnica de Burch requiere de menos tiempo y complejidad en su realización.

No existen mayores complicaciones de una técnica sobre la otra.

Referencias bibliográficas

1. Colombo M, Scalabrino S, Maggioni A, Milani R. Burch colposuspension versus modified Marshall-Marchetti-Krantz urethropexy for primary genuine stress urinary incontinence; a prospective, randomized clinical trial. *Am J Obstet Gynecol* 1994; 171: 1573-9.
2. Colombo M et al. A randomized comparison of Burch colposuspension and abdominal paravaginal defect repair for female stress urinary incontinence. *Am J Obstet Gynecol* 1996 175: 78-84.
3. Kjolhede P, Ryden G. Clinical and urodinamic characteristics of women with recurrent urinary incontinence after Burch colposuspension. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1997; 76: 461-7.
4. Zorzos I, Paterson PJ. Quality of life after a Marshall-Marchetti-Krantz procedure for stress urinary incontinence. *J Urol* 1996; 155: 259-62.
5. Kinn AC. Burch colposuspension for stress urinary incontinence: 5-year results in 153 women. *Scand J Urol Nephrol* 1995; 29: 449-55.
6. Carter JE. Laparoscopic Burch procedure for stress urinary incontinence: the Carter modification. *Keio J Med* 1996; 45: 168-71.
7. Zerbib M et al. "Minimally invasive" surgery of stress urinary incontinence in women: Burch's operation under laparoscopy. Technical aspect and preliminary results. *J Urol Paris* 1996; 102: 26-7.