

SECCION DE OBSERVACIONES CLINICAS:

I.

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LAS CISTITIS RECIDIVANTES DE LA MUJER CON INYECCIONES INTRA-URETRALES DE NITRATO DE PLATA

* Rafael Castro

Este tratamiento se utiliza para la prevención de las crisis y no para controlar las crisis en sí. Este tratamiento preventivo incluye medidas generales de higiene que hay que recordar: bebidas no alcohólicas abundantes, tratamiento de la constipación, tratamiento de las infecciones ginecológicas asociadas, evitar los alimentos picantes y vaciar la vejiga después de cada relación sexual.

MATERIAL Y METODO

Nosotros hemos, además, propuesto un tratamiento local de inyecciones intra-uretrales de una solución de nitrato de plata al 1%. Estas inyecciones fueron hechas en el meato uretral, utilizando una jeringuilla de BONNEAU, bajo pre-

sión para hacer que el líquido ascienda la uretra y penetre la vejiga, esperando así esterilizar las glándulas peri-uretrales que, según algunos autores, son puntos de reunión de gérmenes. Nosotros compartimos plenamente esta idea. Cada inyección utiliza 10 ml de la siguiente solución:

Nitrato de plata	0.10 G
Nitrato de butacaína	0.02 G
H ₂ O csp	10 ml

La paciente se esforzaba para no vaciar su vejiga durante 15 min. o mejor, si posible, 30 min. Una docena de instilaciones a razón de 2 por semanas fueron recetadas a cada paciente.

RESULTADOS

—El número de complicaciones es bajo: en 6% de los.

(*) Urólogo, Service de Chirurgie Hôpital de Tarare. 69173 Tarare, Francia.

casos las pacientes se quejaban de ardores desagradables y repetidos en el momento de la inyección. Pero el tratamiento no fue interrumpido.

—El tratamiento fue interrumpido en 5% de los casos. 2 veces debido a lesiones de irritación de la mucosa vaginal y vulvar, 1 vez debido a hematurias y 1 vez porque el ardor era insostenible. Los resultados de este tratamiento cuando ha sido interrumpido, prematuramente, no son los peores.

—El cuadro siguiente muestra los resultados globales.

Muy buenos	40	56%
Buenos	12	16%
Nulos	20	28%
Total	72	100%

Los muy buenos resultados corresponden a la desaparición completa de los signos clínicos y biológicos. Los resultados buenos son aquellas enfermas que se declaran satisfechas del tratamiento, pero en las cuales persisten signos atenuados o una infección urinaria discreta. Las otras pacientes no fueron mejoradas. No hubo agravación. Los resultados un año después del tratamiento son aceptables, aunque las cifras dos años más tarde parecen indicar que un cierto nú-

mero de pacientes fueron mejoradas de forma transitoria (una segunda cura de inyecciones puede ser propuesta). Ver el cuadro siguiente sobre los resultados a dos años.

Cuadro No. 2
RESULTADOS A DOS AÑOS

Muy buenos	22	51%
Buenos	5	11%
Nulos	16	38%
Total	43	100%

CONCLUSIONES

Este tratamiento con inyecciones de Nitrato de Plata ($\text{NO}_3 \text{ Ag}$) no es infalible. El ofrece una mejoría neta, más o menos durable, en 7 de cada 10 casos. Es económico, razón por la cual, creemos, que su uso debía popularizarse en todos los países de escasos recursos económicos. Finalmente hay que insistir sobre su total inocuidad a condición de que las inyecciones sean limitadas a 10 y en caso de necesidad esperar dos o tres años antes de repetir las de nuevo. Ningún caso de argirismo ha sido señalado hasta ahora con este método.

II.

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS CISTITIS RECIDIVANTES DE LA MUJER

* Rafael Castro

El tratamiento quirúrgico preventivo no se aplica, nunca, a las cistitis recidivantes de la mujer de primera intención, a menos que haya una indicación precisa tal como una estenosis del meato uretral comprobada, una caruncula uretral, etc. En nuestra práctica nosotros tratamos primero las crisis agudas con antisépticos urinarios, adaptados al germen aislado en el urocultivo, y probado por el antibiograma; en segundo lugar usamos, para prevenir las crisis, las inyecciones de Nitrato de Plata.

MATERIAL Y METODO

Un tratamiento quirúrgico preventivo ha sido aplicado a 23 pacientes, sea de primera intención (11 casos), porque ellas presentaban una estenosis del meato uretral, una caruncula u otro motivo de anestesia general, sea secundariamente (12 veces) después de un fracaso inmediato o tardío

del tratamiento con nitrato de plata. El asocia en todos los casos una destrucción de las glándulas de SKENE como ha sido preconizado por RIESER en 1968 y una coagulación del trigono y del cuello de la vejiga. El incluye la identificación y la electrocoagulación del cuello de la vejiga y del trigono, y una dilatación rápida de la uretra con un dilatador con cuatro ramas hasta el calibre 45 ch (45/3 mm). El incluye además, si es necesario, una meatostomia, cuando el cali-

Cuadro No. 3
RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRURGICO

	6 Meses	1 Año
Muy buenos	15	13
Buenos	4	5
Malos	4	2
Total	23	20

(*) Urólogo, Service de Chirurgie, Hôpital de Tarare. 69173 Tarare, Francia.

bre del meato es inferior a 24ch (24/3 mm), la coagulación y la destrucción de los restos himenales exuberantes y la sección de restos himenales posteriores.

RESULTADOS

Seis pacientes han tenido complicaciones. 1 incidente coronario post-anestésico, rápidamente resolutive en una mujer de 67 años. 2 hemorragias secundarias, de las cuales 1 necesitó una nueva anestesia para la coagulación. 2 infecciones post-operatorias tratadas medicalmente. 1 paciente tuvo una ligera agravación de una incontinencia de esfuerzo pre-existente a pesar de la desaparición de la cistitis.

BIBLIOGRAFIA

- Alexander AR, Morisseau PM, Leadbetter GW. Urethral-hymeneal adhesions and recurrent post-coital cystitis treatment by hymenoplasty. *J Urol* 1972, 107, 597-599.
- Cattel WR, Brooks HL, McSherry MA, Northeast A, O'Grady F.: Approach to the frequency and dysuria syndrome. *Kidney Int* 1975, 8, Suppl. 4, S 138-143.
- Claude JM.: L'urèthre féminin normal et pathologique. Paris, EMC Urologie 1976 18400 A 10.
- Freedman LR. Natural history of urinary infection in adults. *Kidney Int* 1975, Suppl. 4 S 96-100.
- Reed JF. Urethral-hymeneal fusion, a cause of chronic adult female cystitis. *J Urol* 1970; 103, 441-446.
- Rieser C.: A new method of treatment of inflammatory lesions of the female urethra. *JAMA* 1968, 204, 378-384.
- Rouxel A, Etienne P, Keribin B, Auvigne J.: Traitement des uréthrocystalgies de la femme adulte par l'opération de Rieser. 71^e Congrès de l'AFU. In: *J Urol* 1977, Suppl. 12 bis, 655-659.
- Stamey TA, et Coll.: Studies of introital colonization in women with recurrent urinary infections. *J Urol* 1975, 114, 261; 264; 268-1976, 115, 413, 416-1976, 116; 72-1977, 117, 472-1977, 118; 296, 221.

Nota:

El primer artículo de esta serie de tres, sobre las cistitis recidivantes en la mujer, fue publicado en *Acta Médica Dominicana* 1985, Volumen 7, página 3-5.