

## **Labon et al, 2014 Abstract**

### **Fisioterapia para la incontinencia urinaria después de la cirugía del cáncer de próstata**

#### **Objetivo**

Los investigadores examinaron la eficacia de la fisioterapia para la incontinencia urinaria (IU) en pacientes tras la cirugía de cáncer de próstata.

#### **Resultados**

Los resultados del estudio mostraron que un programa de fisioterapia puede mejorar o restaurar completamente la continencia. Los datos del Grupo I sugieren que la instauración temprana de la fisioterapia después de una prostatectomía contribuyó a recuperar la continencia. Los resultados de continencia fueron mejores en el grupo rehabilitado en comparación con los controles no rehabilitados. Las herramientas del estudio - pruebas con pañales, diarios miccionales y electromiografía de superficie (sEMG) - fueron útiles para el análisis y la presentación de los resultados.

#### **Participantes e Investigadores**

El estudio incluyó a 81 hombres de entre 53 y 82 años (edad promedio 68) con incontinencia urinaria después de una prostatectomía radical debido a carcinoma prostático.

Los investigadores fueron: Elzbieta Rajkowska-Labon y Stanislaw Bakula, Departamento Universitario y Hospitalario de Rehabilitación, Instituto de Fisioterapia en la Universidad Médica de Gdansk, Polonia; Marek Kucharzewski, Departamento de Anatomía Descriptiva y Topográfica, Universidad Médica de Silesia, Zabrze, Polonia; y Zbigniew Sliwinski, Director del Instituto de Fisioterapia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Jan Kochanowski, Kielce, Polonia.

#### **Métodos**

Los pacientes se dividieron en dos grupos. El Grupo I incluyó a 49 hombres de entre 54 y 80 años (edad promedio 67.9 años). Los pacientes del Grupo I se subdividieron en dos subgrupos según el método fisioterapéutico utilizado.

Los pacientes del subgrupo IA recibieron un programa de rehabilitación compuesto por tres partes, incluidas el biofeedback y la electromiografía (EMG). La eficacia del PFMT con biofeedback se registró gráficamente y numéricamente (en segundos y microvoltios) mediante sEMG con un dispositivo NeuroTrac ETS asistido por software de dos canales de Verity Medical.

Los pacientes del subgrupo IB recibieron un programa de rehabilitación en dos partes, sin biofeedback. La comparación de los resultados de continencia reveló una diferencia estadísticamente significativa entre los subgrupos IA e IB. Los

procedimientos fisioterapéuticos aplicados a pacientes con incontinencia urinaria tras prostatectomía demostraron ser eficaces en la mayoría de los casos, como lo confirman los resultados obtenidos.

El Grupo II, el grupo de control, había informado para terapia debido a incontinencia urinaria persistente tras la prostatectomía radical, pero no había comenzado la terapia por razones personales.

El resumen completo puede consultarse aquí:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4017841/>