

Club de la
URETRA

URETROGRAFÍA POSTURETROPLASTIA

¿QUÉ ES? Examen radiológico posturetroplastia que evalúa si hay o no, extravasación periuretral del contraste radiológico en el segmento uretral reparado

¿POR QUÉ SE REALIZA? Evaluar la hermeticidad de la uretroplastia (cicatrización)

¿CUÁNDO? Habitualmente a las 3 semanas postoperatorias

¿ES NECESARIO HACER ESTE EXAMEN?

Es un tema de debate desde hace más de una década

- La mayoría de los estudios, centrados principalmente en la uretroplastia bulbar (técnicas anastomóticas e injertos), concluyen que la extravasación a las 3 semanas es poco frecuente y no influye en el riesgo de complicaciones postoperatorias ni en la recurrencia de la estenosis. Por lo tanto, esta evaluación no es necesaria, especialmente en reparaciones más sencillas (1,2,3,4).
- Otros autores consideran que la extravasación tiene un valor predictivo positivo para la recurrencia a largo plazo (>1 año), principalmente en uretroplastias complejas (reparaciones posteriores, técnicas de anastomosis aumentadas, sangrado intraoperatorio, hematoma, infección, radioterapia, etc.). La longitud y la anchura de la fuga parecen estar asociadas con el fracaso, por lo que se recomienda un seguimiento más estrecho en estos casos (5,6).
- Identificar los factores de complejidad intraoperatoria que predicen el fracaso del intento de micción inicial puede ser clave para identificar a las personas con riesgo de recurrencia temprana (7).

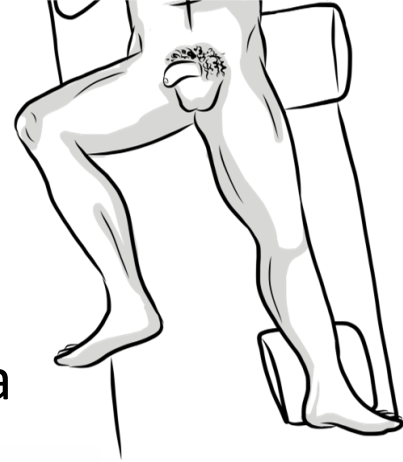
PARA QUIENES PREFIEREN REALIZAR UNA URETROGRAFÍA POSTURETROPLASTIA

- 3 opciones: - Uretrografía pericatéter
- Uretrografía retrógrada
- Cistouretrografía

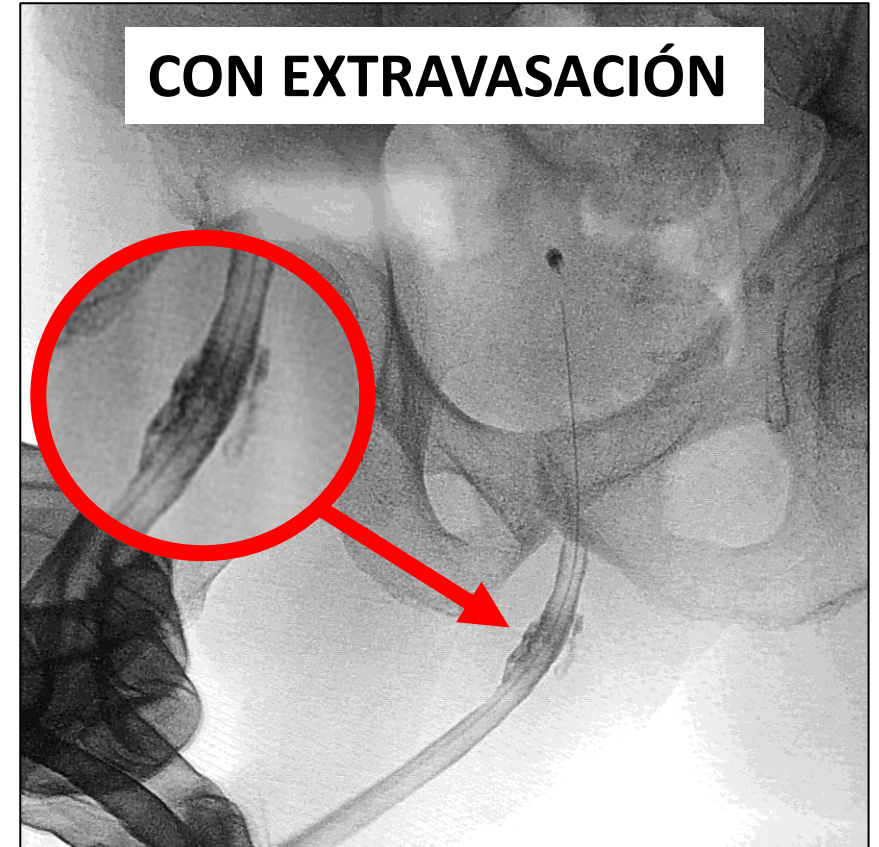
MATERIALES



URETROGRAFÍA PERICATÉTER



- Posición similar a uretrocistografía
- Jeringa 20 ml: contraste diluido o no con suero fisiológico
- Introducir bránula o catéter 5 Fr a través del meato uretral, paralelo a la sonda
- Inyección retrógrada, a BAJA presión



URETROGRAFÍA RETRÓGRADA

OPCIÓN 1

- Retirar la sonda
- Inyección retrógrada, a BAJA presión



SIN EXTRAVASACIÓN

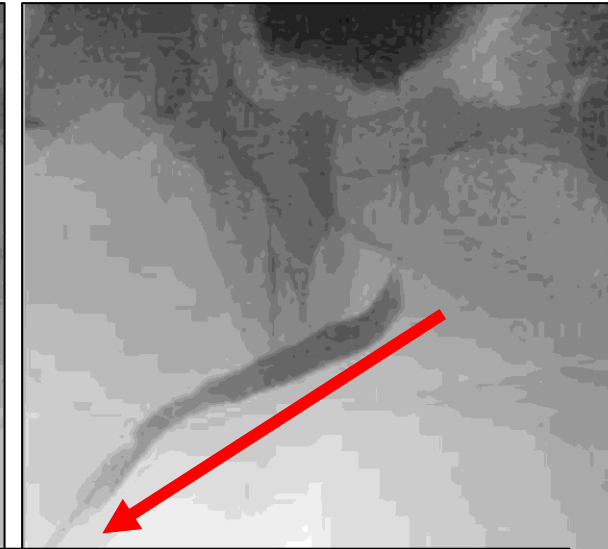
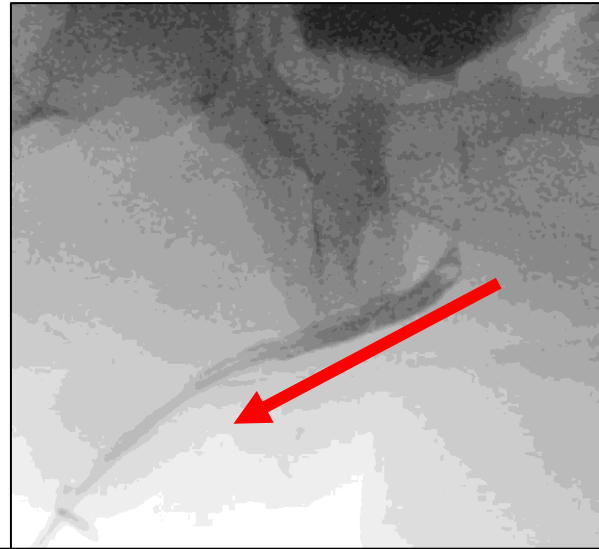
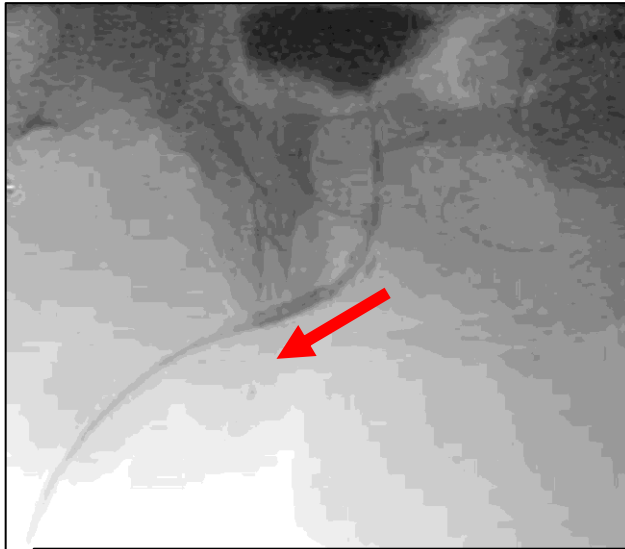


CON EXTRAVASACIÓN



OPCIÓN 2

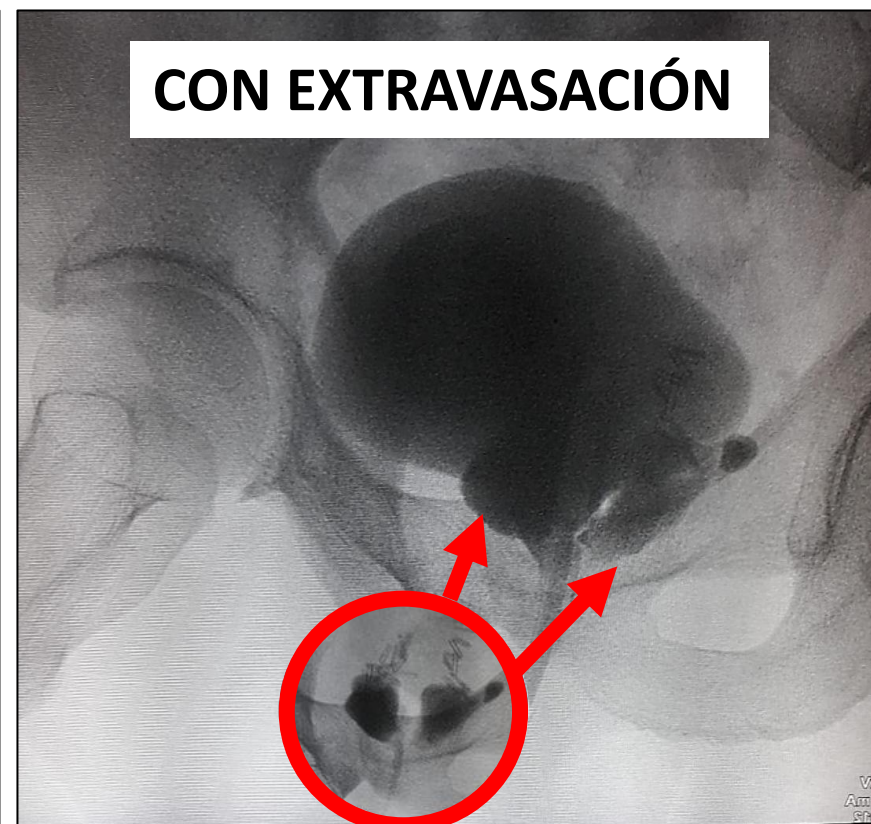
- Inyección retrógrada, a BAJA presión, a través de la sonda ORIGINAL mientras se retira



1. Desinflar el balón/ 2. Retirar la sonda lentamente mientras se inyecta contraste a baja presión/ 3. Imágenes consecutivas

CISTOURETROGRAFÍA

- Llene vesical a través de la sonda con 250-300 ml (contraste diluido o no con suero fisiológico)
- Retiro de sonda uretral
- Realización de fase miccional



BIBLIOGRAFÍA

1. Terlecki RP, Steele MC, Valadez C, Morey AF (2011). **Low yield of early postoperative imaging after anastomotic urethroplasty.** Urology;78(2):450-3. doi: 10.1016/j.urology.2011.01.071.
2. Hoy NY, Wood HM, Angermeier KW (2020). **The Role of Postoperative Imaging after Ventral Onlay Buccal Mucosal Graft Bulbar Urethroplasty.** J Urol;204(6):1270-1274. doi: 10.1097/JU.0000000000001311.
3. Verla W, Waterloos M, Waterschoot M et al (2022). **POIROT trial: post-operative imaging after urethroplasty with peri-catheter retrograde urethrography or trial of voiding with voiding cysto-urethrography.** World J Urol;40(5):1195-1201. doi: 10.1007/s00345-021-03915-y.
4. Calvo CI, Rourke KF (2024). **Routine Imaging After Bulbar Urethral Reconstruction Does Not Impact Surgical Outcomes and May Not Be Necessary.** Urology;186:41-47. doi: 10.1016/j.urology.2024.02.029.
5. Grossgold ET, Eswara JR, Siegel CL, Vetter J, Brandes SB (2017). **Routine Urethrography After Buccal Graft Bulbar Urethroplasty: The Impact of Initial Urethral Leak on Surgical Success.** Urology. 2017 Jun;104:215-219. doi: 10.1016/j.urology.2017.02.015.
6. Patiño, G., Vanni A., Voelzke B. et al. (2020). **Urethrogram: Does postoperative contrast extravasation portend stricture recurrence?** Urology. [145]145:262-268. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2020.05.109>.
7. Vetterlein MW, Loewe C, Zumstein V et al (2019). **Characterization of a Standardized Postoperative Radiographic and Functional Voiding Trial after 1-Stage Bulbar Ventral Onlay Buccal Mucosal Graft Urethroplasty and the Impact on Stricture Recurrence-Free Survival.** J Urol;201(3):563-572. doi: 10.1016/j.juro.2018.09.041.