

# Revista Cubana de Urología

CARTA AL EDITOR

## Radiofrecuencia monopolar en la incontinencia urinaria por esfuerzo

### *Monopolar radiofrequency in urinary incontinence by effort*

Sandra Martínez Pizarro<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3070-8299>

<sup>1</sup>Hospital Comarcal “La Inmaculada”. Huércal Overa, Almería, España.

\*Autor para la correspondencia: [mpsandrita@hotmail.com](mailto:mpsandrita@hotmail.com)

CARTA AL EDITOR

Sr. Editor:

La incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) es una afección que se presenta cuando hay escape de orina de la vejiga durante una actividad física o esfuerzo. Este tipo de incontinencia es común en las mujeres, debido a un debilitamiento de los músculos tras el embarazo, el parto vaginal, la menopausia o el prolapso pélvico.

La IUE disminuye en gran medida la calidad de vida de las pacientes que lo sufren. En los estudios de los últimos años se ha propuesto el uso de tratamientos de radiofrecuencia monopolar para mejorar esta enfermedad.<sup>(1)</sup>

En el estudio de *Allan* y otros<sup>(2)</sup>, realizado en 2020 en Canadá y Estados Unidos, se evaluó la seguridad y eficacia de un tratamiento no ablativo, enfriado por criógeno radiofrecuencia monopolar (CMRF) para la IUE femenina. Los sujetos se asignaron al azar en dos grupos.

El grupo 1 recibió un tratamiento con CMRF y el grupo 2 recibió dos tratamientos con CMRF con seis semanas de diferencia. Las visitas de seguimiento se realizaron al primer, cuarto, sexto y al duodécimo mes después del tratamiento.

Los datos indicaron una mejora en los síntomas de IUE y la calidad de vida de los sujetos, según lo determinado por los resultados validados informados por el paciente relacionados con la IUE y la prueba objetiva de peso de la almohadilla de una hora.

Recibido: 24/03/2020, Aceptado: 02/06/2020

Hubo una reducción mayor al 50 % en el peso de la almohadilla desde el inicio para el 52 % de los sujetos a los 12 meses. Además de la eficacia, el tratamiento con CMRF fue bien tolerado y seguro. El beneficio sostenido del tratamiento vaginal con CMRF a los 12 meses sugiere el uso potencial como un enfoque no quirúrgico para tratar la IUE leve a moderada.

En el estudio de Lalji y otros<sup>(3)</sup>, realizado en 2017 en Estados Unidos y Bulgaria, se examinó la eficacia y seguridad de un dispositivo de radiofrecuencia no invasivo cuando se usa para tratar la IUE y la laxitud vulvovaginal. Veintisiete mujeres con IUE leve/moderada y laxitud vulvovaginal fueron tratadas con un dispositivo de radiofrecuencia monopolar.

El tratamiento consistió en tres sesiones de una vez a la semana. Cada sesión incluyó tratamiento intravaginal seguido de tratamiento de labios mayores y el perineo. En una escala de 0 a 5, la frecuencia promedio de pérdida de orina mejoró de “2-3 veces a la semana” ( $2,15 \pm 1,03$  puntos antes del tratamiento) a “una vez a la semana” ( $1,00 \pm 0,78$  puntos después del tratamiento) y a “nunca” ( $0,44 \pm 0,51$  puntos en la visita de seguimiento de un mes).

Un total de 16 (59,9 %) informaron una disminución en la cantidad de fugas, mientras que 15 mujeres (55,6 %) quedaron completamente libres de fugas en el seguimiento de un mes. En la visita de seguimiento de un mes, 24 (88,9 %) expresaron que la interferencia de su condición con la vida cotidiana disminuyó y 17 pacientes (62,9 %) dijeron que la condición no interfirió en su vida diaria como resultado del tratamiento.

Todos los resultados son estadísticamente significativos. No se registraron eventos adversos. Todas informaron una mejora en la laxitud vaginal, desde la percepción promedio de “muy flojo” ( $2,19 \pm 1,08$  puntos antes del tratamiento) a “moderadamente apretado” ( $5,74 \pm 0,76$  puntos en la visita de seguimiento de un mes).

Durante la visita de seguimiento, el 89 % de los pacientes “estuvieron de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” en que su condición de IUE mejoró, y el 93 % de los pacientes “estuvieron de acuerdo” o “muy de acuerdo” en que su satisfacción durante las relaciones sexuales mejoró. El estudio confirmó el método de radiofrecuencia monopolar como un tratamiento efectivo y seguro de la IUE y la laxitud vulvovaginal.

En el estudio de *Lordelo* y otros<sup>(4)</sup>, desarrollado en 2017 en Brasil, se analizó la respuesta clínica y los efectos adversos de la radiofrecuencia en el meato uretral en el tratamiento de la IUE en mujeres. Este estudio incluyó a 10 mujeres con IUE.

Al evaluar la prueba final de la almohadilla, el 70 % mostró una reducción y el 30 % un empeoramiento de la pérdida urinaria. Usando la prueba de almohadilla un mes después, hubo una reducción en todos los pacientes. El grado de satisfacción fue del 90 % y no hubo efectos secundarios. El tratamiento de la IUE con radiofrecuencia en el meato uretral no tiene efectos adversos, por lo que se considera un método de bajo riesgo que reduce la pérdida urinaria en las mujeres.

En la investigación llevada a cabo por *Leibaschoff* y otros<sup>(5)</sup>, llevado a cabo en 2016 en Argentina y Colombia, se estudiaron los efectos de la radiofrecuencia controlada por temperatura transcutánea monopolar no ablativa (TTCRF) en el tratamiento de mujeres con IUE. Los síntomas subjetivos y objetivos de IUE se evaluaron en los sujetos del estudio antes y después de TTCRF (1 tratamiento cada 30 días, durante tres meses; n = 10) y se compararon con los efectos de un tratamiento con placebo en un grupo control de mujeres demográficamente similares (n = 10).

En quienes sufren IUE, el tratamiento con TTCRF se asoció con una mejora significativa de las puntuaciones en el inventario subjetivo de angustia urogenital (UDI-6) y con el formulario abreviado de incontinencia urinaria (ICIQ-UI SF). Siete de cada 10 pacientes (70 %) tuvieron una prueba de estrés de tos negativa después del tratamiento.

Las mejoras se mantuvieron hasta la decimosegunda semana de seguimiento. Los resultados fueron respaldados por los cambios histológicos positivos observados vaginalmente en mujeres que sufren atrofia vaginal posmenopáusica. El tratamiento con TTCRF mostró una mejora significativa, tanto en los síntomas objetivos como en los subjetivos. Los puntajes de salud vaginal, la sequedad y la dispareunia también mejoraron.

Se puede observar el potencial de la radiofrecuencia monopolar en el tratamiento de la IUE en mujeres tras examinar los estudios científicos expuestos anteriormente que fueron desarrollados en los últimos años en países como Canadá, Estados Unidos, Bulgaria, Brasil, Argentina y Colombia.

Sin embargo, aunque la evidencia revisada muestre que se pueden esperar resultados positivos de este tratamiento, la pequeña cantidad de investigaciones realizadas en humanos y el escaso número de muestra de algunos de los estudios no es suficiente para establecer recomendaciones generalizadas.

Por ende, se debe aumentar el número de estudios en este campo. Con ello se podrá examinar la eficacia y posibles complicaciones a corto y largo plazo, explorar su posible efecto sinérgico con otras terapias y analizar su rentabilidad económica. De esta forma, los profesionales sanitarios podrán ofrecer a los pacientes los mejores cuidados basados en las últimas evidencias científicas demostradas.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Caruth JC. Evaluation of the Safety and Efficacy of a Novel Radiofrequency Device for Vaginal Treatment. *Surg Technol Int.* 2018; 32:145-49.
2. Allan BB, Bell S, Husarek K. A 12-month feasibility study to investigate the effectiveness of cryogen-cooled monopolar radiofrequency treatment for female stress urinary incontinence. *Can Urol Assoc J.* 2020 [acceso: 10/01/2020]; 14(7). DOI: <https://doi.org/10.5489/cuaj.6145>
3. Lalji S, Lozanova P. Evaluation of the safety and efficacy of a monopolar nonablative radiofrequency device for the improvement of vulvo-vaginal laxity and urinary incontinence. *J Cosmet Dermatol.* 2017 [acceso: 10/01/2020]; 16(2): 230-34. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocd.12348>
4. Lordelo P, Vilas Boas A, Sodré D, Lemos A, Tozetto S, Brasil C. New concept for treating female stress urinary incontinence with radiofrequency. *Int Braz J Urol.* 2017 [acceso: 10/01/2020]; 43(5):896-902. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2016.0621>
5. Leibaschoff G, Izasa PG, Cardona JL, Miklos JR, Moore RD. Transcutaneous Temperature Controlled Radiofrequency (TTCRF) for the Treatment of Menopausal Vaginal/Genitourinary Symptoms. *Surg Technol Int.* 2016; 29:149-59.

**Conflicto de intereses**

El autor declara que no tiene conflicto de intereses.