

Administración de toxina botulínica A vesical para patologías urológicas

Principales indicaciones:

aemps
cima

Vejiga Hiperactiva Idiopática (VHI) +/- incontinencia urinaria o urgencia, que no responden o pacientes intolerantes a medicación.

Incontinencia urinaria en adultos con **Detrusor Hiperactivo Neurogénico (DHN)**, debido a vejiga neurogénica por lesión subcervical estable en médula espinal o esclerosis múltiple.

Si se utiliza OnabotulinumtoxinA para indicaciones distintas a las especificadas en la hoja técnica, será exclusiva discreción del médico y previa obtención de la **autorización apropiada para dicho uso.**

Lesiones altas en médula espinal (>T5-6).

Proflaxis disreflexia autonómica:

Nifedipino oral (10-20 mg) administrado 30 minutos antes.

Reconstitución de la toxina:



Mezclar suavemente
(No crear burbujas)

No almacenar > 24 horas
(entre 2-8°C)

Factores de riesgo, para mala respuesta

- Sexo masculino
- RPM >100 mL.
- Dosis >100 U.
- Comorbilidades.
- Infección recurrente del tracto urinaria inferior (ITUr).
- Fibrosis vesical, baja capacidad vesical, y presión máxima del detrusor (Pdet max) >110 cm H2O.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al botox, **confirmada.**
- Embarazo o lactancia.
- Infección activa del tracto urinario en el momento de la inyección.
- Enfermedad neuromuscular (p.j, Myasthenia Gravis o Lambert-Eaton Syndrome).
- Insuficiencia renal o enfermedad pulmonar severa.**
- Uso de **antibióticos específicos** (incluyendo aminoglucósidos, tetraciclinas, lincosamidas y polimixinas).
- Presencia de **tumor vesical.**
- Imposibilidad o contraindicación a **autocateterismo.**

ANESTESIA LOCAL

20-30 minutos antes

Instilación intravesical con una jeringa de 60cc (Cono ancho):

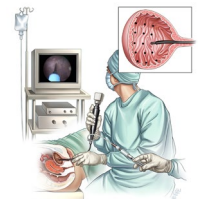
- 40 cc (4 ampollas) **5%lidocaína**
- 4cc ½ M Bicarbonato.
- 16cc Suero Salino Fisiológico (SSF)

DOSIS

VHI: 100 U (20 inyecciones of 0.5 ml)

DHN: 200 U (30 inyecciones of 1 ml).

- Administrar inyecciones con, al menos, **un cm de separación.**
- Inyectar con 2 mm de profundidad en músculo detrusor.
- **Excesiva dosis/frecuencia,** podría generar la producción de anticuerpos.



COMPLICACIONES

Locales

Aumento de residuo post miccional (RPM): Incremento de necesidad de autocateterismos.
Infección tracto urinario
Hematuria



Sistémicas

Náuseas, vómitos, boca seca.
Diplopia, visión borrosa, fotofobia, disreflexia autonómica
disfonía, disartria, disfagia, debilidad en músculos respiratorios y parestesia en miembros inferiores.

Agujas ureteroscópico flexible	Número referencia	Gauge	Profundidad	Longitud de trabajo (cm)
Coloplast	<u>NB1070</u>	22	4	70
Laborie	<u>DIS200</u>	25	Profundidad ajustable de 2,3 o 5	70
Olympus	<u>NM-101C-0427</u>	25	4	105

¡Toxicidad ocurre a **40 U/kg** (2500 - 3000 U por persona de 70 kg)!

¿Cuánto tiempo dura el efecto?

6 meses para **VHI.**
9-10 meses para **DHN.**

¿En cuánto tiempo podríamos abordar la segunda infiltración?

La reinfiltración de BOTOX® **no está recomendada antes de 12 semanas.**

¿Qué hacemos si el paciente no responde bien?

Tras la primera inyección

- Evaluar fallo de técnica
- Dosis insuficiente
- Elevado RPM.

Tras reinyecciones:

- Anticuerpos antitoxina
- Respetar el periodo de 12 semanas entre inyecciones.
- Test específico de laboratorio para detección de Ac.
- Test del músculo frontal(15-20U).