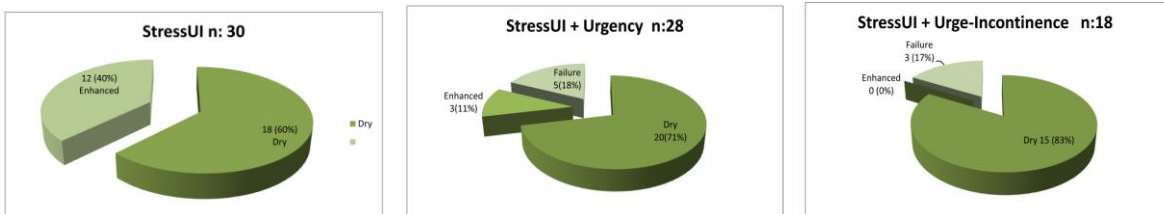


# Introducción a una nueva era: Femilift® Pixel Co2 Alma Lasers

Femilift® es una nueva herramienta para el tratamiento no invasivo de los desordenes de la continencia urinaria (Stress o Urgencia); de la atrofia vaginal postmenopausica y de la pérdida de la tensión vaginal post parto. Este es un



resumen del estudio realizado en pacientes con trastornos de la Continencia que proximately será publicado en la revista mas importante de la Ginecología y Obstetricia.

Con un seguimiento mínimo de 6 meses despues del tratamiento con Femilift Laser Pixel, 30 pacientes con diagnostico de IUE, IUE+Urgencia y IUE+ Urge

Blaivas Clasification		N°	DRY	ENHANCED	FAILURE
Type 0		0			
Type I		3	3(100%)		
Type IIA	Total	13	11(84,6%)	2(15,38%)	
IIA	II°L evel healthy	8	7(87,5%)	1(12,5%)	
	II°Level Impaired	5	4(80%)	1(20%)	
Type IIB	Total	10	3(30%)	7(70%)	
IIB	II°Level healthy	7	2(28,57%)	5(71,4%)	
	II°Level Impaired	3	1(33,3%)	2(66,6%)	
Type III		4	1(25%)	3(75%)	
		<b>30</b>	<b>18(60%)</b>	<b>12(40%)</b>	

Incontinencia mostraron evidencia de curación o mejoría de sus patologías. FEMILIFT mostró ser efectivo para estos tratamientos con distintos porcentajes de curación. Pacientes en general con perdidas por stress hasta grado II urodinámico: 60% de

Blaivas - Urgency		N°	Dry	Enhanced	Failure*	Student
Type I		3	2(66,6%)	1(33,4%)		
Type II		22	16(72,7%)	2(9,1%)	4(18,18%)	
Type IIA	II° L. Healthy	8	7(87,5%)	1(12,5%)		0
	II° L. Impaired	5	3(60%)	1(20%)	1(20%)	
Type IIB	II° L. Healthy	7	5(71,42%)		2(28,57%)	
	II° L. Impaired	2	1(50%)		1(50%)	
Type III		3	2(66,6%)		0	1(33,4%)
		<b>28</b>	<b>20(71,42%)</b>	<b>3(10,71%)</b>	<b>5(17,86%)</b>	

pacientes secas. Los índices de curación seleccionando a las mismas acorde al daño existente en su piso pelviano llegan al 87,5% en aquellas sin prolapsos o con prolapsos menores a grado II (Por POP-Q) e

Blaivas - U.Incontinence		N°	Dry	Enhanced	Failure*	Student
Type I		1	1(100%)			
Type II		15	13(86,6%)		2(13,33%)	
Type IIA	II° L. Healthy	4	4(100%)		0	0
	II° L. Impaired	3	2(66,6%)		0	1(33,4%)
Type IIB	II° L. Healthy	4	4(100%)		0	0
	II° L. Impaired	4	3(75%)		0	1(25%)
Type III		2	1(50%)		0	1(50%)
		<b>18</b>	<b>15(83,3%)</b>	<b>0</b>	<b>3(16,6%)</b>	

Incontinencia siguiendo la Clasificación de Blaivas de tipos 0-I y IIA con la fascia endopelvica y el haz puborectal del elevador sano o con mínimo daño. En el tipo IIA si la fascia está dañada el grado de cura llega al 80% de todas maneras. No así en el Blaivas IIB donde ya el índice de curación con el Laser llega solo al 30% (Ver tabla). Esto deja claro que seleccionando bien las pacientes el Laser ocupa un importante lugar entre las herramientas de tratamiento de la incontinencia por Stress.

Para Urgencia y Urge Incontinencia las tasas de curación son del 71% y 83% respectivamente con los mismos criterios de selección según daño del II nivel de

Test Name	Media before treatment	Media after treatment	Value " p "
ICIQ-SF - Questionnaire Urine Incontinence and severity	12.36	3.73	$3.2 \times 10^{-11}$
QOL-HV-26 - Overactive bladder and quality of life	23.76	10.40	$3.0 \times 10^{-9}$
PSIQ-12 - Sexual function in prolapse and / or incontinence	35.14	42.48	$1.2 \times 10^{-6}$
BCS-AQ - Self Assessment Questionnaire bladder control	13.33	4.43	$7.8 \times 10^{-10}$

It can be seen that in all cases the "p" is much lower than 0.05 so all differences are statistically significant.

DeLancey. .

Es este un tratamiento rápido, fácil y sin dolor que origina cambios significativos en la calidad de vida de las mujeres lo

que se evidencia en nuestro estudio con los cuestionarios utilizados con las pacientes, estudiados y analizados (ISCQ-SF; BCS-AQ Cardozo; QOL-HV 26 Potenziani y PISQ-12).