

# SATISFACCIÓN POST CIRCUNCISIÓN. ESTUDIO COMPARATIVO DE DIFERENTES TECNICAS.

Mejias Briceño, A.(1); Mario, C.(1); Ramirez Quintero, J.(2); Henriquez, P.(1); Marquez, R.(1); Hohf, P.(1); Volosky, M.(1); Mendoza, E.(1); Sobell, R.(1); Muñoz, S.(1); Soto, R.(1); Castro, D.(1);  
(1): HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. UNIVERSIDAD DE CHILE, SANTIAGO, Chile (2): HOSPITAL DEL SALVADOR, SANTIAGO, Chile

## **Introducción:**

La circuncisión es un procedimiento ampliamente utilizado en urología, con una incidencia del 36% en mayores de 15 años. Está indicado en condiciones como fimosis, balanitis, dispareunia y por motivos religiosos. Respecto a técnicas quirúrgicas, está desde la disección tradicional hasta los dispositivos automáticos. Sin embargo, hay evidencia limitada comparando estos abordajes. El objetivo de este estudio fue comparar la satisfacción general y funcional de pacientes sometidos a circuncisión con dispositivo automático versus disección convencional, evaluando además las complicaciones postoperatorias y tiempos quirúrgicos.

## **Materiales y métodos:**

Estudio prospectivo, aleatorizado, con una muestra de 48 hombres mayores a 18 años, indicados por fimosis o balanitis recurrente, atendidos en un hospital chileno entre enero y julio de 2025. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a dos grupos: uno usando el dispositivo "CIRCCURER™" (20 pacientes), y otro con disección tradicional (28 pacientes). Se evaluó tiempo operatorio, uso de anestesia y complicaciones postoperatorias, además se diseñó una encuesta de satisfacción aplicada a los 7 días y 30 días postoperatorios (incluyendo: dolor postoperatorio, incomodidad en cambio de la mucosa, al tener relaciones sexuales o percepción del tamaño del pene, satisfacción de cirugía y si recomendaría la técnica usada). Para la estadística se utilizó: Shapiro–Wilk (normalidad); Skewness (asimetría en tiempos quirúrgicos), Mann–Whitney y test exacto de Fisher (para grupos independientes y complicaciones).

## **Resultados:**

El tiempo quirúrgico fue menor en CIRCCURER ( $p < 0,001$ ), con promedio de 26min y en el otro grupo 41min. No se observaron diferencias significativas en complicaciones postoperatorias (dolor y sangrado,  $p=0,711$ ). No hubo diferencias en satisfacción general, incomodidad en el cambio de la mucosa, relaciones sexuales o percepción del tamaño del pene. Hubo 2 dehiscencias de sutura hacia ventral, 1 para cada grupo (Clavien-Dindo $<2$ ), las cuales no ameritaron reintervención y cicatrizaron satisfactoriamente al segundo control.

**Conclusiones:**

Estos resultados sugieren que el uso de dispositivos automáticos permite reducir el tiempo quirúrgico sin incrementar las complicaciones ni afectar la satisfacción del paciente, apuntando a una mayor eficiencia quirúrgica, permitiendo resolver más pacientes, optimizando el recurso más limitante de un hospital público como es el pabellón.