

# TRATAMIENTOS DE VANGUARDIA EN GINECOLOGÍA

## Histerectomía por videolaparoscopia

La histerectomía es la extracción quirúrgica del útero. Es el segundo tipo de cirugía mayor más común entre las mujeres en edad de procrear (la más común es el **parto por cesárea**). Las histerectomías se pueden realizar para tratar muchas enfermedades que afectan al útero:

- **Fibromas** uterinos
- **Endometriosis**
- Problemas de apoyo pélvico (como **prolapso uterino**)
- Sangrado uterino anormal
- Cáncer
- Dolor pélvico crónico

La histerectomía es una cirugía mayor, y al igual que todas las cirugías mayores, conlleva ciertos riesgos. Muchos de los problemas que figuran anteriormente, se pueden tratar primero con otros tratamientos. Después de una histerectomía, no podrá quedar embarazada. Hable con su proveedor de atención médica sobre todas las opciones de tratamiento para su enfermedad específica.

Hay varios tipos de histerectomía:

- Histerectomía total—Extracción completa del útero y del **cuello uterino**. En una histerectomía total radical, se extrae el útero entero junto con las estructuras de apoyo alrededor del útero. Este tratamiento a menudo se realiza para tratar ciertos tipos de cáncer.
- Histerectomía supracervical (denominada también subtotal o parcial)—Se extrae la parte superior del útero pero se deja en su sitio el cuello uterino.
- Histerectomía con la extracción de las **trompas de Falopio** y los **ovarios**—En la histerectomía no se extraen los ovarios ni las trompas de Falopio. La cirugía destinada a extraer los ovarios se denomina ovariectomía. La cirugía destinada a extraer las trompas de Falopio se denomina salpingectomía. Uno o ambos procedimientos se pueden realizar a la misma vez que se realice una histerectomía. A veces, sólo se extrae un ovario o una trompa.

## ¿Cómo se realiza una histerectomía?

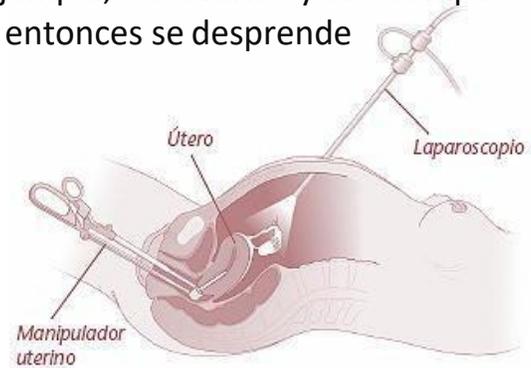
La histerectomía puede hacerse de distintas formas. La manera en que se realiza depende del motivo de la cirugía además de otros factores, como su salud en general, y

la habilidad del médico En los últimos años se ha desarrollado una técnica nueva y teniendo excelentes resultados para la paciente y es la histerectomía por videolaparoscopia y esta puede ser :

- **Histerectomía laparoscópica total**—Se hace una pequeña incisión en el ombligo para el laparoscopio, y una o más incisiones pequeñas en el abdomen para otros instrumentos. Se desprende el útero del interior del cuerpo y entonces se extrae en pequeñas porciones por las incisiones, o se pasan dichas porciones fuera del cuerpo a través de la vagina.
- **Histerectomía vaginal guiada por laparoscopia**—Histerectomía vaginal que se realiza con la ayuda de una laparoscopia. Por ejemplo, los ovarios y las trompas de Falopio se extraen usando un laparoscopio, y entonces se desprende el útero y se extrae junto con todos los demás órganos por la vagina

La cirugía laparoscópica ofrece algunos beneficios sobre la cirugía abdominal:

- Las incisiones son más pequeñas y hay menos dolor.
- La hospitalización después de una cirugía laparoscópica es más breve.
- Podría reanudar más pronto sus actividades normales.
- El riesgo de infección es menor.
- **Histerectomía laparoscópica**



*El laparoscopio se introduce a través de una pequeña incisión que se hace debajo o dentro del ombligo. El laparoscopio proyecta imágenes de los órganos pélvicos en una pantalla. El manipulador uterino desplaza los órganos para poder verlos.*

### Comparación de las distintas maneras en que se hace una histerectomía

#### **Histerectomía laparoscópica comparada con la histerectomía abdominal**

- Reanudación más rápida de las actividades normales
- La estancia en el hospital es más corta
- Menor pérdida de sangre
- Menos infecciones
- Mejor estética



*Se hacen otras incisiones pequeñas en el abdomen para introducir instrumentos quirúrgicos. En una histerectomía laparoscópica total, el útero se extrae en pequeñas porciones por las incisiones, o se pasan dichas porciones fuera del cuerpo a través de la vagina. En la histerectomía vaginal guiada por laparoscopia, el útero se desprende desde el interior del cuerpo y se extrae por la vagina.*

# Cirugía laparoscópica en ginecología.

## ¿Qué es una laparoscopia?

La laparoscopia es una manera de practicar una cirugía sin hacer una incisión (corte) grande. Durante este procedimiento, se introduce en el abdomen un tubo delgado y alumbrado— denominado laparoscopio— a través de una incisión pequeña. El laparoscopio es una cámara pequeña que le permite al médico ver los órganos pélvicos. Si es necesario corregir algún problema, se usan otros instrumentos. Estos instrumentos se introducen por el laparoscopio o a través de otras incisiones pequeñas en el abdomen.

## ¿Por qué se realiza?

La laparoscopia tiene diversos usos. Un uso común es para detectar un problema médico, como dolor pélvico crónico (dolor que dura más de 6 meses). La laparoscopia se usa para algunos procedimientos y para tratar ciertos padecimientos, tales como:

- **Endometriosis**—Si tiene endometriosis, se puede practicar la cirugía laparoscópica para tratarla. Durante este procedimiento, el tejido afectado se extrae por medio de láser, calor u otros métodos.
- **Fibromas**—Los fibromas son tumores que se forman en la pared o fuera del útero. Cuando los fibromas producen dolor y sangrado intenso, a veces se usa la laparoscopia para extraerlos, esto depende de la cantidad de fibromas presentes, su tamaño y la ubicación de los mismos.
- **Quistes ováricos**—Algunas mujeres tienen quistes (sacos llenos de líquido) que se forman en los ovarios. Estos quistes pueden causar solamente una leve molestia. Con el tiempo, los quistes ováricos a menudo desaparecen por su cuenta. Cuando no lo hacen, sin embargo, el médico podría recomendar extraerlos mediante laparoscopia.
- **Embarazo ectópico**—La laparoscopia se puede usar para extraer un embarazo ectópico de una trompa de Falopio.
- **Esterilización**—Durante esta operación, el médico usa el laparoscopio como guía para bloquear las trompas de Falopio, ya sea cortándolas, sujetándolas con instrumentos o quemándolas. Después de este procedimiento, la mujer ya no puede quedar embarazada. Por lo tanto, se usa como un método permanente anticonceptivo.
- **Histerectomía vaginal guiada por laparoscopia**—éste es un tipo de **histerectomía** donde el útero se extrae a través de la vagina. La laparoscopia se usa para guiar el procedimiento.
- **Histerectomía laparoscópica**—En este procedimiento, el útero se despega del interior del cuerpo. Se hacen entonces pequeñas incisiones en el abdomen para usar el laparoscopio y otros instrumentos a fin de extraer el útero. El útero se extrae por la

vagina.

- **Problemas pélvicos**—La cirugía laparoscópica se usa para tratar la **incontinencia** urinaria y los problemas de apoyo pélvico, como el **prolapso uterino**.

## ¿Qué puede esperar?

La laparoscopia a menudo se hace en un entorno de cirugía ambulatoria. Generalmente, puede regresar a casa el mismo día cuando se recupere del procedimiento. Los procedimientos más complejos, como la histerectomía laparoscópica, pueden requerir que pase una noche en el hospital. Antes de la cirugía, se le administrará **anestesia general** para ponerla a dormir y bloquear el dolor.

El médico hará una incisión pequeña en el ombligo para introducir el laparoscopio. Durante el procedimiento, el abdomen se llena con gas (dióxido de carbono u óxido nitroso). Al hacerlo, es posible visualizar con mayor claridad los órganos pélvicos reproductores.

El laparoscopio proyecta imágenes de los órganos pélvicos en una pantalla. Se podrían hacer otras incisiones en el abdomen para introducir instrumentos quirúrgicos. Estas incisiones generalmente miden menos de media pulgada de largo. Otro instrumento, el manipulador uterino, se puede introducir por el cuello uterino hasta llegar al útero. Este instrumento se usa para desplazar los órganos a fin de poder visualizarlos.

Después del procedimiento, se extraen los instrumentos y se cierran las pequeñas incisiones con puntadas o cinta adhesiva. Aunque se producen cicatrices pequeñas, éstas generalmente se desvanecen con el tiempo.

La laparoscopia es una manera de practicar una cirugía sin hacer una incisión grande.

## Histeroscopia

### ¿Qué es una histeroscopia?

El histeroscopio es un instrumento delgado e iluminado semejante a un telescopio. Se introduce a través de la vagina en el útero. El histeroscopio transmite la imagen del útero a una pantalla. De esta manera el médico puede ver dentro del útero durante el procedimiento.

La histeroscopia puede usarse para diagnosticar o tratar problemas. Es posible usar otros instrumentos junto con el histeroscopio para administrar tratamientos, de esta manera

algunas afecciones pueden tratarse de inmediato.

### ¿Por qué se realiza?

Uno de los usos más comunes de la histeroscopia es determinar la causa del sangrado uterino anormal. Cuando una mujer padece sangrado anormal, sus periodos son más intensos o más prolongados de lo habitual u ocurren con menor o mayor frecuencia de lo normal. También es anormal sangrar entre periodos menstruales.

En algunos casos, ocurre sangrado anormal debido a tumores benignos (no cancerosos) en el útero, por ejemplo, **fibromas** o **pólipos**. La histeroscopia le permite al médico detectar fibromas o pólipos. Si se hallan fibromas o pólipos, se emplea un instrumento especial que se introduce por el histeroscopio para extraerlos. Si no se detectan tumores, se obtiene una muestra de tejido para realizar una **biopsia**. Si la muestra de tejido revela no ser cancerosa pero el sangrado continúa, se puede usar el histeroscopio junto con un instrumento a temperatura elevada para destruir el revestimiento del útero para detener el sangrado.

La histeroscopia también se usa en las siguientes situaciones:

- Extraer las **adherencias** que pueden ocurrir a raíz de infecciones o cirugías previas
- Diagnosticar la causa del **aborto natural** repetido cuando la mujer ha tenido mas de dos abortos naturales consecutivos
- Localizar un **dispositivo intrauterino (IUD)**
- Realizar un procedimiento de **esterilización**, durante el cual el histeroscopio se usa para colocar implantes pequeños en las **trompas de Falopio** de la mujer como un método permanente anticonceptivo

No deberá someterse a una histeroscopia si está embarazada, tiene una infección vaginal o de las vías urinarias o si padece de cáncer del útero.

La histeroscopia se puede hacer en el consultorio o en un hospital. Este procedimiento se programará cuando no esté teniendo su periodo menstrual. Para facilitar el procedimiento, se dilatará (abrirá) el cuello uterino antes de la histeroscopia. Es posible que se introduzcan medicamentos en el cuello uterino o se empleen dilatadores especiales.

Antes de que comience el procedimiento, posiblemente recibirá un medicamento para ayudarla a relajarse, o bien, puede usarse un **anestésico** general o local para bloquear el dolor. Si recibe anestesia general, no estará despierta durante el procedimiento.

En primer lugar, se introduce un **espéculo** en la vagina. A continuación, se introduce el

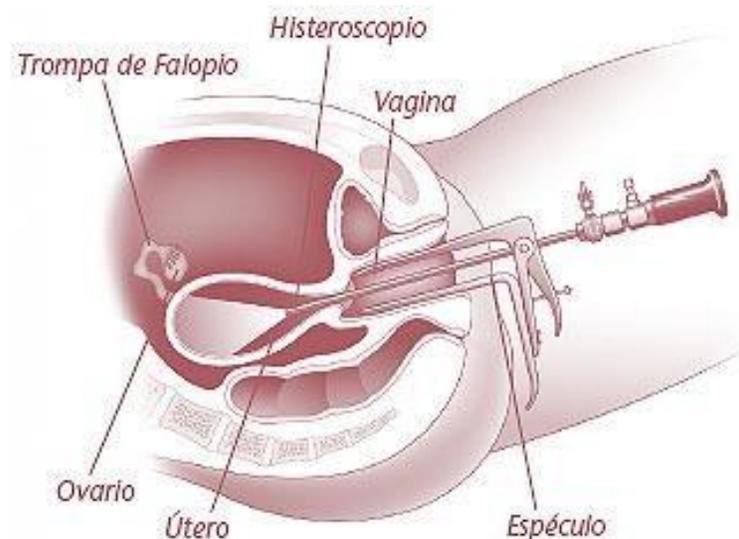
histeroscopia el cual se desplaza suavemente por el cuello uterino hasta llegar al útero. Para expandir el útero, se inyecta un líquido, como solución salina (agua con sal), a través del histeroscopia. el líquido le permite al médico ver mejor el revestimiento. La cantidad de líquido que se emplea se controla cuidadosamente durante el procedimiento. Su médico puede ver el revestimiento del útero y las aberturas de las trompas de Falopio por medio del histeroscopia. Si se practica una biopsia u otro procedimiento, el médico usará pequeños instrumentos a través del histeroscopia, como pequeñas tijeras o una varilla con punta redonda.

## Su recuperación

Debe poder regresar a la casa poco tiempo después del procedimiento. Si le administraron anestesia general, necesitará esperar hasta que deje de surtir efecto.

Es normal tener cólicos leves o una pequeña cantidad de secreción con sangre durante unos días después del procedimiento. Le darán un medicamento para aliviar el dolor. Si presenta fiebre, escalofríos o sangrado intenso, llame de inmediato al consultorio de su proveedor de atención médica.

La histeroscopia es un procedimiento muy seguro. Asegúrese de hablar con su médico si tiene preguntas sobre los riesgos asociados con una histeroscopia. Dicho proveedor puede explicarle cómo se usa la histeroscopia para diagnosticar o tratar su afección y los riesgos que conlleva dicho procedimiento.



*Durante la histeroscopia, se introduce un tubo delgado e iluminado en el útero para ver el revestimiento. Es posible tratar algunas afecciones por medio de instrumentos que se pasan a través del histeroscopia.*