



## REVISIÓN DE CONJUNTO

# Problemas sexuales derivados de la histerectomía



E. Sobral Portela\* y M. Soto González

Facultad de Fisioterapia, Universidad de Vigo, Pontevedra, España

Recibido el 2 de agosto de 2013; aceptado el 14 de febrero de 2014  
Disponible en Internet el 14 de noviembre de 2014

### PALABRAS CLAVE

Histerectomía;  
Mujer;  
Sexualidad;  
Disfunciones sexuales

### KEYWORDS

Hysterectomy;  
Sexuality;  
Women;  
Sexual dysfunctions

### Resumen

**Introducción:** La histerectomía constituye la segunda cirugía que más se aplica en mujeres en edad reproductora. En ocasiones este tipo de procedimiento quirúrgico puede acarrear consecuencias físicas y de tipo psicológico, lo que puede alterar el funcionamiento sexual de estas mujeres. Por ello, el objetivo de este estudio es realizar una revisión bibliográfica sobre los posibles problemas sexuales derivados de los diferentes tipos de histerectomía.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos de Medline, Cinahl y Scopus y en ella se exploraron 111 artículos, de los cuales, solo 12 cumplieron los criterios de inclusión: 9 eran estudios prospectivos y 3 eran retrospectivos y se realizaron en mujeres de cualquier edad operadas de histerectomía, ya fuera por causas benignas o malignas. Se trata de artículos publicados entre el 2007 y el 2013, en inglés, español o portugués con las palabras clave «hysterectomy» y «sexuality».

**Resultados:** Los 12 estudios analizados incluyeron los 3 tipos de histerectomía: subtotal, total o radical ya fuera por vía abdominal, vaginal o laparoscópica. En ellos se determinaron cuáles fueron los problemas sexuales que más afectan a las mujeres que sufren histerectomía, sea cual sea su causa.

**Conclusión:** Los problemas sexuales son frecuentes tras la histerectomía, siendo la histerectomía vaginal la que mayores disfunciones provoca. Factores como la edad o la existencia de un trastorno depresivo también contribuyen a la aparición de las disfunciones.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Sexual problems due to hysterectomy

#### Abstract

**Introduction:** Hysterectomy is the second most widely performed surgical procedure in women of reproductive age and sometimes has physical and psychological effects that affect sexual functioning. The aim of this study was to review the literature on possible sexual problems after different types of hysterectomy.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eri\_sp89@hotmail.com (E. Sobral Portela).

**Material and methods:** We conducted a literature search in the databases Medline, CINAHL and Scopus and obtained 111 articles, of which only 12 met the inclusion criteria. Nine studies were prospective and 3 were retrospective, performed in women of any age who had undergone hysterectomy whether for benign or malignant causes. The articles were published between 2007 and 2013 in English, Spanish or Portuguese with the keywords 'hysterectomy' and 'sexuality'.  
**Results:** The 12 studies analyzed included 3 types of hysterectomies: subtotal, total, or radical, either abdominal, vaginal or laparoscopic. These studies identified the sexual problems most affecting women who had undergone a hysterectomy, irrespective of cause.

**Conclusion:** Sexual problems are common after hysterectomy. The greatest dysfunction is caused by vaginal hysterectomy. Factors such as age and the existence of a depressive disorder also contribute to dysfunction.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La histerectomía fue puesta en práctica por primera vez en 1853<sup>1</sup>. En los primeros años de su utilización estaba considerada como una cirugía de último recurso y, sin embargo, en la actualidad su uso es muy variado<sup>1,2</sup>. Este tipo de operación todavía se considera como una cirugía mayor, aunque en estos momentos, la duración habitual del postoperatorio está entre 3 y 6 días<sup>1</sup>.

Esta intervención constituye la segunda cirugía que más se aplica en mujeres en edad reproductora<sup>3</sup> y en el rango de edad de 45-64 años presenta una incidencia de un 20,1% en Finlandia, un 19,4% en Alemania, un 13,4% en Portugal y un 11,9% en España<sup>4</sup>.

Se puede clasificar en histerectomía total, subtotal y radical. La histerectomía total incluye la extracción del útero y del cuello uterino, y puede ir acompañada o no de la eliminación de los ovarios y las trompas de Falopio (salpingo-ooforectomía)<sup>5</sup>. En la histerectomía subtotal o supracervical, el cuello uterino no se elimina, mientras que en la histerectomía radical se extirpan el útero y los tejidos circundantes, incluyendo el tercio superior de la vagina junto con los ganglios linfáticos pélvicos<sup>2,5</sup>, además, estos procedimientos pueden realizarse utilizando uno de los 3 enfoques principales: *histerectomía abdominal* (AH), *histerectomía vaginal* (VH) o *histerectomía laparoscópica* (LH)<sup>5</sup>.

La decisión sobre la mejor técnica a utilizar está relacionada, en muchos casos, con la formación y experiencia del cirujano<sup>5,6</sup>, siendo la VH total la más utilizada para su tratamiento<sup>7</sup>. Este tipo de histerectomía es la preferida ya que es más rápida y más barata que la laparoscópica<sup>5</sup> y además, con respecto a la abdominal, presenta menos complicaciones, menos costes, una hospitalización más corta y una morbilidad menor<sup>8</sup>. No obstante, la LH presenta una serie de ventajas con respecto a la VH y a la AH, como son un retorno a las actividades normales más rápido y una alternativa segura para las pacientes<sup>5,9</sup>. Además, al realizarse mediante pequeñas incisiones, el trauma quirúrgico y el dolor postoperatorio son menores. No obstante, son procedimientos que requieren un alto nivel de habilidades<sup>1</sup>.

En ocasiones este tipo de procedimiento quirúrgico puede acarrear consecuencias de tipo psicológico, ya que muchas mujeres afirman haber vivido momentos de tristeza y desganancia con relación al malestar físico a consecuencia de la

cirugía<sup>10</sup>. Por otro lado, la etapa en la que a la mujer se le practica la extirpación uterina está repleta de transformaciones físicas y emocionales, que generan sentimientos de miedo, duda y angustia, los cuales son vividos por cada mujer de forma particular<sup>11</sup>. Por lo tanto, el establecimiento de un ambiente donde predomine la confianza y la empatía entre mujeres y profesionales de la salud es esencial desde la fase diagnóstica de la enfermedad, para promover adhesión al tratamiento y que este concluya de forma satisfactoria, logrando mejores índices de calidad de vida con relación a las pacientes que no reciben este tipo de atención<sup>11-13</sup>.

Aparte de la extirpación del útero, la repercusión de la histerectomía sobre el ámbito sexual causa un gran impacto sobre la mayoría de las mujeres<sup>14</sup>. Algunos autores aseguran que tras este tipo de cirugía, la disfunción sexual es frecuente<sup>12</sup>; no obstante, existen algunas evidencias de que después de la histerectomía, la sexualidad y la función sexual no se ven afectadas<sup>15</sup>.

El funcionamiento sexual puede estar alterado por varias razones. Entre ellas destacan, la actitud de las mujeres con respecto a la vida sexual dependiendo del tipo de cirugía<sup>16</sup>, la edad<sup>17-19</sup>, las lesiones de estructuras vasculares en el momento de la operación<sup>18</sup>, por denervación<sup>20,21</sup> o por el posible acortamiento de la vagina<sup>22</sup>.

El objetivo de este estudio es realizar una revisión bibliográfica sobre los posibles problemas sexuales derivados de la histerectomía, así como si existen diferencias entre los distintos abordajes.

## Material y métodos

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica desde el 11 al 13 de junio de 2013. Las bases de datos utilizadas fueron Medline, Cinahl y Scopus.

La ecuación de búsqueda empleada fue hysterectomy AND sexuality, utilizando ambas como términos *medical subject headings* (MESH).

Los criterios de inclusión fueron:

- Estudios publicados desde el 2007 hasta el 2013.
- Estudios en los que la intervención quirúrgica ginecológica principal es la histerectomía sin ningún tratamiento complementario añadido.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2812710>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2812710>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)