

ARTÍCULO ORIGINAL

Sacrocolpopexia laparoscópica como tratamiento del prolapso de órganos pélvicos: serie de casos



C.A. Hernández-Nieto^{a,*}, H. Flores-Mendoza^b, D. Basurto-Díaz^b,
D.L. Sepúlveda-Mendoza^c, L.F. García-Rodríguez^c y G.A. Soto-Fuenzalida^a

^a Instituto de la Mujer, TECSalud del Sistema Tecnológico de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México

^b Programa Multicéntrico de Residencias Médicas, Tecnológico de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México

^c Cirugía Ginecológica de Mínima Invasión, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México

Recibido el 7 de abril de 2016; aceptado el 23 de mayo de 2016

Disponible en Internet el 9 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Prolapso de órganos pélvicos;
Sacrocolpopexia;
Laparoscopia

Resumen El prolapso de órganos pélvicos es una entidad frecuente, causante de alta morbilidad en la población femenina. El estándar de oro para resolver el prolapso apical es la sacrocolpopexia, la cual habitualmente se realiza mediante laparotomía, sin embargo el abordaje laparoscópico cada vez es realizado con mayor frecuencia, ya que es una alternativa de tratamiento que aporta los beneficios de la mínima invasión y no ha reportado mayor incidencia de complicaciones.

Objetivos: Revisión de una serie de casos de sacrocolpopexia laparoscópica con las siguientes variables: tiempo quirúrgico, sangrado, conversión, estancia hospitalaria y seguimiento por 6 meses.

Material y método: Estudio retrospectivo, observacional y analítico. Se revisaron 14 casos de sacrocolpopexia divididos en 2 grupos, se excluyó un caso por malignidad endometrial. Las variables continuas fueron expresadas como medias y desviaciones estándar (DE) o medianas y rangos intercuartílicos.

Resultados: Grupo sacrocolpopexia (6 pacientes) edad media 62.2 años (DE=4.7), la media de tiempo quirúrgico 171 min (DE=43.4), media de sangrado de 90 cc (DE=50.9); 2 pacientes presentaron complicaciones.

Grupo histerectomía más sacrocolpopexia (7 pacientes) edad media de 54.4 años (DES=4.4), la media de tiempo quirúrgico 198 min (DE=26.9), mediana de sangrado de 125 cc (rango intercuartílico 62.5-337), no se registraron complicaciones ni conversión a laparotomía.

Conclusiones: La sacrocolpopexia laparoscópica es una cirugía segura y accesible en nuestro medio con los beneficios de mínima invasión.

© 2016 Sociedad Mexicana de Urología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/s/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia: Zapopan 283 int b10, cumbres tercer sector Monterrey Nuevo León CP 64610. Teléfono: +8180103156. Correo electrónico: carlostopdr@gmail.com (C.A. Hernández-Nieto).

KEYWORDS

Pelvic organ prolapse;
Sacrocolpopexy;
Laparoscopy

Laparoscopic sacrocolpopexy as pelvic organ prolapse treatment: A case series

Abstract Pelvic organ prolapse is a frequent entity and is the cause of high morbidity in the female population. The criterion standard for resolving apical prolapse is sacrocolpopexy, which is usually performed through laparotomy. However, the laparoscopic approach is now being carried out with greater frequency because it is a treatment alternative with the benefits of minimally invasive surgery and no higher incidence of complications has been reported.

Aims: To review a case series of laparoscopic sacrocolpopexy with the following variables: surgery duration, blood loss, conversion, hospital stay, and 6-month follow-up.

Materials and methods: The study was retrospective, observational, and analytic. Fourteen cases of sacrocolpopexy were reviewed and divided into 2 groups. One case was excluded due to endometrial malignancy. The continuous variables were expressed as mean and standard deviation (SD) or median and interquartile range.

Results: The sacrocolpopexy group was made up of 6 patients with a mean age of 62.2 years (SD = 4.7), mean surgery duration of 171 min (SD = 43.4), and mean blood loss of 90 cc (SD = 50.9). Two patients presented with complications.

The hysterectomy plus sacrocolpopexy group had 7 patients with a mean age of 54.4 years (SD = 4.4), mean surgery duration of 198 min (SD = 26.9), and median blood loss of 125 cc (interquartile range 62.5-337). No complications or conversions to laparotomy were registered.

Conclusions: Laparoscopic sacrocolpopexy is a safe and accessible procedure in our environment that offers the benefits of minimally invasive surgery.

© 2016 Sociedad Mexicana de Urología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

El prolapso de órganos pélvicos (POP) es una entidad que afecta a millones de mujeres. En los EE. UU. se estiman un total de 200,000 cirugías para tratamiento de POP anualmente con un riesgo estimado del 12.6% de necesitar cirugía en algún momento de la vida¹⁻⁴. Las mujeres latinas y de raza blanca tienen mayor riesgo de padecer síntomas relacionados con el POP⁵.

El prolapso apical es el descenso del ápex vaginal (fig. 1). Cuando existe un prolapso apical usualmente el defecto

abarca útero y cérvix (prolapso uterino), en caso de antecedente de histerectomía puede existir prolapso de cúpula vaginal. El prolapso apical suele ser sintomático cuando protruye al nivel del introito vaginal⁶. La Sociedad Internacional de Continencia (*International Continence Society, ICS*) define el término prolapso apical como cualquier descenso de la cúpula vaginal o cérvix, por debajo de un punto a 2 cm de la longitud total de la vagina, aproximadamente al nivel del himen⁷.

Una de las clasificaciones más utilizadas para estatificar y describir el POP en la mujer es el sistema POP-Q, el cual abarca mediciones cuantitativas de los diferentes compartimentos para crear una especie de «mapa topográfico» de la vagina⁸ (fig. 2). Esta clasificación fue publicada en 1996



Figura 1 Prolapso uterino. I: introito; Rc: recto; SP: sínfisis del pubis; Ut: útero; Ve: vejiga.

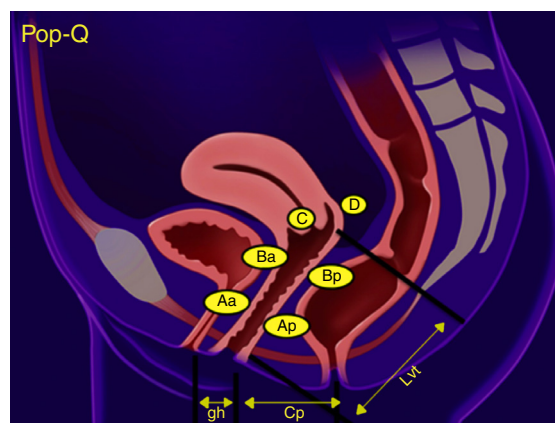


Figura 2 Clasificación POP-Q. Cp: cuerpo perineal; gh: hiato genital; Lvt: longitud total vaginal. Realizado por drawMd App.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274276>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274276>

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