



Una nueva técnica quirúrgica permite extraer miomas en atención primaria

Categoría: Investigación y farmacología

Autores: Ramón Carreras. Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital del Mar.

Sergio Haimovich. Médico adjunto del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital del Mar.

El servicio de Ginecología del Hospital del Mar ha llevado a cabo un estudio piloto que ha demostrado por primera vez que es posible realizar el tratamiento de los miomas submucosos profundos sin necesidad de entrar en quirófano. El continuo desarrollo de nuevos instrumentos histeroscópicos con una óptica de menor diámetro, ha permitido una mayor eficacia y procedimientos menos invasivos, posibilitando que **el mismo instrumento sirva para el diagnóstico y para el acto quirúrgico, sin la necesidad de dilatación cervical ni anestesia, y por tanto, sin necesidad de utilizar un quirófano convencional.**

El procedimiento desarrollado en el Hospital del Mar, y que se ha publicado en la revista *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, consta en una primera visita de una ecografía transvaginal para obtener información sobre las características del mioma, la incisión de la mucosa endometrial y de la pseudocápsula que cubre el mioma, y la obtención de tejido de muestreo para el diagnóstico histológico. Cuatro semanas más tarde, se realiza la segunda visita donde se lleva a cabo la escisión del mioma a través del histeroscópio mediante un láser de diodo o por instrumentación mecánica. Cuando el mioma es demasiado grande, se deja libre en la cavidad uterina ya sin vascularización y se realiza una revisión por ultrasonidos dos meses más tarde para confirmar la ausencia de restos de mioma.

Este estudio piloto ha contado con la participación de 43 mujeres, con una edad media de 36,7 años, que habían acudido a la consulta por sangrados menstruales abundantes o infertilidad. La técnica de extracción de los miomas en dos pasos fue exitosa en un 79% de las pacientes, y en un 21% los casos se liberaron los miomas en la cavidad uterina ya que su tamaño no permitía su extracción, controlando en ecográficamente su total desaparición a los dos meses. La duración media del primer paso es de unos 16 minutos y el segundo paso, 24 minutos. Todas las pacientes pudieron ser dadas de alta 30 minutos después de finalizar el procedimiento, sin que se registrara ninguna complicación ni durante el procedimiento ni a posteriori. Hay que tener en cuenta que **este procedimiento es más rápido que el tradicional, no se utiliza un quirófano convencional y por lo tanto puede ser realizado a nivel ambulatorio, y las enfermas han manifestado una alta satisfacción con su resultado.**



A pesar de los avances de las técnicas disponibles, actualmente todavía el 40% de los procedimientos histeroscópicos se llevan a cabo en quirófanos convencionales. La técnica clásica de la extracción de miomas por histeroscópica se realiza con un histeroscópio quirúrgico de 10 milímetros que requiere de dilatación cervical, anestesiarse a la paciente y algunas veces, el ingreso hospitalario.

Según las conclusiones de nuestro estudio, **el éxito de la técnica de extracción de los miomas en dos pasos viene determinada por el tamaño y la localización del mioma. Son los miomas de hasta 3 centímetros de diámetro y situados en la parte anterior o paredes posteriores los que responden mejor a esta nueva técnica.** Esta constatación ha permitido a nuestro servicio de Ginecología la implementación sistemática de este procedimiento en estos casos, consiguiendo **reducir los costes y la lista de espera asociada a esta intervención.**

Artículo de referencia

“Feasibility of a newtwo-step procedure for office hysteroscopic resection of 3 submucous myomas: results of a pilot study” Sergio Haimovich, Gemma Mancebo, Francesc Alameda, Silvia Agramunt , Josep M. Sole-Sedeno, José Luis Hernández, Ramón Carreras. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.