

Tratamiento laparoscópico o robótico para endometriosis



La endometriosis es una enfermedad en la cual el tejido del interior del útero se implanta fuera del útero. Este tejido se suele situar cerca de los ovarios (donde se producen los óvulos), las trompas de Falopio (ductos que transportan el óvulo al útero) o el peritoneo (revestimiento interior del abdomen) o en otros órganos. Puede asociarse con la incapacidad de embarazarse, sangrado anormal y dolor pélvico (con o sin periodos, relaciones sexuales, deposiciones o micción). Puede aparecer como una especie de quiste en el ovario llamado endometrioma o “quiste achocolatado”.

La endometriosis se diagnostica a través de una intervención quirúrgica, examinación (biopsia) o extracción del presunto tejido. Una laparoscopia es el mejor abordaje en este caso. Se realizan pequeñas incisiones en el abdomen bajo anestesia general y se inyecta un gas para distender el abdomen. Se utilizan una cámara o laparoscopio para observar directamente la pelvis e instrumentos especiales para retirar cualquier tejido de endometriosis. Es importante tratar el tema exhaustivamente con su médico antes de la operación. Dado que es un procedimiento complejo, se requiere un profesional especializado en cirugías para endometriosis.

¿En qué casos se hace este procedimiento?

Algunos motivos para considerar hacer una operación en las pacientes que se sospecha tienen endometriosis son:

- Tratamiento médico previo sin éxito
- Dolor persistente
- Quiste de endometriosis
- Sospecha de que otros órganos estén comprometidos
- Infertilidad (incapacidad de quedar embarazada)

Los objetivos de la cirugía para endometriosis son:

- Confirmar que la paciente padece la enfermedad
- Retirar el tejido de endometriosis
- Aliviar el dolor
- Restituir la estructura normal del cuerpo
- Tratar la infertilidad (incapacidad de quedar embarazada)

Hay distintos procedimientos quirúrgicos para la endometriosis, entre los que se incluyen:

- Retirar o quemar la endometriosis (resección o cauterización)
- Retirar el endometrioma enquistado (quistectomía ovárica)
- Retirar la endometriosis profunda de los órganos reproductores (endometriosis de infiltración profunda)
- Retirar el útero con o sin los ovarios (histerectomía)

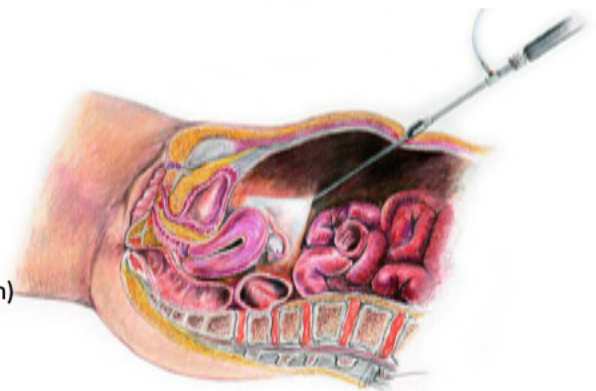
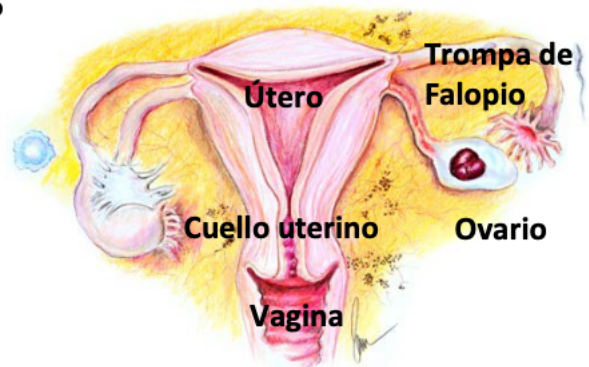


Ilustración superior: Depósitos de endometriosis y cicatrizaciones (adherencias). Ilustración inferior: Vista lateral de un laparoscopio (cámara) dentro del abdomen.

Tratamiento laparoscópico o robótico para endometriosis

¿Cuáles son los riesgos del procedimiento?

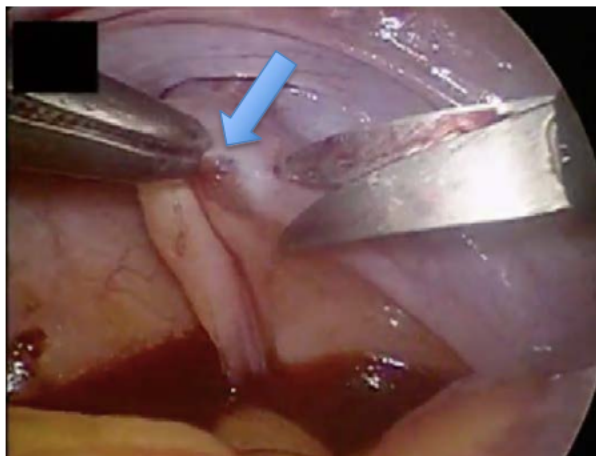
Toda cirugía tiene un riesgo bajo o posibilidad de que surjan complicaciones. Las laparoscopias generalmente son más seguras que las operaciones de abdomen abierto. Un ginecólogo con experiencia en tratar endometriosis tiene menos probabilidades de ocasionar complicaciones graves a las pacientes. Algunos de los riesgos de la cirugía para endometriosis son:

- Sangrado durante o después de la operación
- Infección
- Daño a la vejiga, intestinos u otras estructuras cerca del útero
- Coágulos sanguíneos en las piernas o los pulmones
- Necesidad de cambiar el procedimiento a una laparotomía (operación con una sola incisión grande)
- Dolor persistente luego de la operación
- Reaparición de la endometriosis
- Pérdida de otros órganos que fueron dañados por la endometriosis, como las trompas de Falopio (que transportan los óvulos de los ovarios al útero) o los ovarios (donde se producen los óvulos)

¿Qué puedo esperar después de la cirugía?

Con la técnica laparoscópica o robótica, hay menos dolor, la estadía hospitalaria es más corta y la recuperación es más rápida en comparación con la operación de abdomen abierto. Cada paciente se recupera de la cirugía a un ritmo diferente. Muchas de las pacientes pueden realizar la mayoría de sus tareas cotidianas al cabo de una o dos semanas de la operación. Entre las molestias comunes tras una laparoscopia para endometriosis se incluyen:

- Sangrado vaginal irregular
- Agotamiento físico o somnolencia por la anestesia
- Dolor o cólicos abdominales y dolor en las incisiones quirúrgicas
- Dolor en los hombros
- Estreñimiento (dificultad para evacuar el intestino)



Extirpación de la lesión por endometriosis (punta de la flecha)

¿Cuándo debo llamar al médico?

La mayoría de las mujeres se recuperan totalmente de la cirugía para endometriosis. Llame al médico si tiene los siguientes síntomas:

- Dificultad para respirar o falta de aire
- Sangrado vaginal abundante
- Dolor que no se calma con analgésicos
- Náuseas o vómitos intensos
- Fiebre de más de 100 ° F
- Problemas al orinar o evacuar el intestino

AVISO LEGAL: Este material tiene únicamente fines informativos. No se debe recurrir a la información presentada como reemplazo del asesoramiento médico, raciocinio independiente o una evaluación pertinente de parte de un médico que tenga en cuenta las circunstancias y necesidades de cada caso individual. La información que se presenta en este documento no tiene el propósito de diagnosticar problemas de salud ni sustituir la atención médica profesional. Este documento refleja la información disponible al momento de redactarlo. Todo el contenido, el cual incluye el texto, gráficos, imágenes e información pertenecientes o disponibles en este sitio web es únicamente para fines informativos. Todos los usuarios aceptan leer y acatar el acuerdo completo de términos de uso de AAGL que se encuentra en este sitio. AAGL se exime de cualquier responsabilidad sobre los usuarios de esta información. © 2019 AAGL. Todos los derechos reservados.