

Histeroscopia quirúrgica

1. Identificación y descripción del procedimiento

La histeroscopia quirúrgica consiste en la introducción a través de la vulva y vagina, en el conducto endocervical y en el interior de la cavidad uterina de un sistema óptico provisto de un haz de luz, un equipo de trabajo con un electrodo y un sistema de distensión líquido (glicina o sorbitol, Manitol). De este modo se procurarán tratar las lesiones intracavitarias bajo visión directa.

La intervención precisa anestesia general o local con sedación, que será valorada por el Servicio de Anestesia.

La pieza extirpada será sometida a estudio anatomopatológico posteriormente, siendo informada de los resultados.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

A través de la visualización de la cavidad uterina con ópticas de pequeño calibre, permite el tratamiento de patologías intrauterinas, mediante:

- Polipectomía endometrial.
- Miomectomía submucosa.
- Resección de septos uterinos (malformaciones).
- Liberación de adherencias.
- Ablación o reducción endometriales.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Las alternativas dependerán del tipo de patología a tratar y van desde el legrado uterino para el tratamiento de los pólipos y liberación de adherencias, hysterectomías para el tratamiento de los miomas submucosos y metropatías hemorrágicas e hysterotomías para la resección de septos y de miomas submucosos..

4. Consecuencias previsibles de su realización

La histeroscopia quirúrgica es una técnica mínimamente invasiva que permite la corrección de los problemas de infertilidad en caso de septos uterinos o sinequias y corregir gran parte de los hemorragias uterinas condicionadas por la presencia de pólipos, miomas submucosos o de origen idiopático.

En caso de no dar los resultados esperados, la opción posterior es la hysterectomía o repetir la histeroscopia quirúrgica.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

Habrà persistencia o agravamiento de los síntomas actuales.

6. Riesgos frecuentes

Las molestias más frecuentes asociadas a esta cirugía son:

- Dolores abdominales leves, semejantes a un dolor menstrual.
- Dolores en los hombros por irritación del nervio frénico.
- Pérdida vaginal leve.

7. Riesgos poco frecuentes

Las complicaciones asociadas a dichos procedimientos son infrecuentes e incluyen sin ser las únicas las siguientes:

Intraoperatorias:

- Perforación uterina: en casos excepcionales, el resector podría lesionar vísceras intrabdominales (intestino, vejiga, vasos)
- Sobrecarga circulatoria, y en casos excepcionales, edema agudo de pulmón.
- Accidentes eléctricos.
- Accidentes anestésicos.
- Necesidad de cirugía laparoscópica o laparotómica de recurso.

Post Quirúrgicas:

- Hemorragia vaginal.

