

En Olympus, creemos que toda mujer que enfrenta la decisión de realizarse una histerectomía debe tener pleno conocimiento de las opciones con las que cuenta. Nos dedicamos a ofrecerles a los médicos tecnologías de diagnóstico por imagen y dispositivos médicos nuevos e innovadores que complementan sus técnicas quirúrgicas de alta capacitación.

Nuestras avanzadas tecnologías de diagnóstico y tratamiento son mínimamente invasivas y están cambiando la manera en que se realizan las cirugías. Les ofrecemos a las mujeres opciones nuevas y mejoradas de histerectomía que disminuyen las molestias posoperatorias, las cicatrices y el tiempo de recuperación, de modo que puedan retomar su vida normal y saludable mucho más rápido.

Histerectomía mínimamente invasiva



Retome su estilo de vida
activo más rápidamente

¿Debe realizarse una histerectomía?

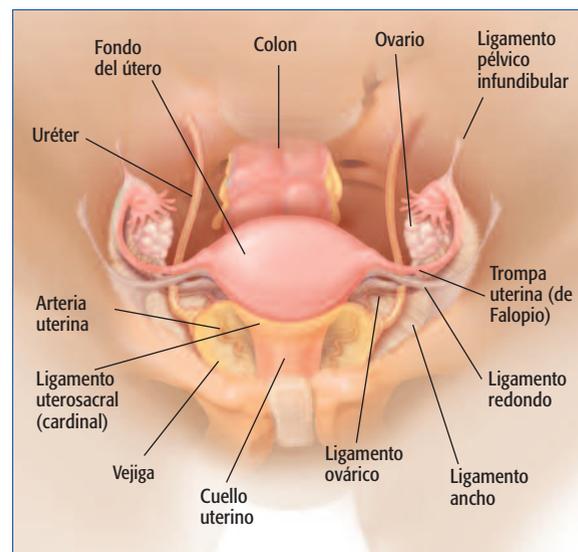
Si está considerando la posibilidad de realizarse una histerectomía, sepa que no está sola. De acuerdo con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, aproximadamente, un tercio de las mujeres norteamericanas se habrán realizado una histerectomía antes de los sesenta años. Más de 615,000 mujeres de los Estados Unidos se someterán a una histerectomía este año. Aproximadamente el noventa por ciento de estas mujeres consultarán a su médico por padecer uno o más de los siguientes trastornos:

- **Fibromas:** tumores benignos (no cancerosos) que crecen dentro o fuera del útero; pueden variar enormemente en tamaño, y causar dolor y sangrado anormal.
- **Menorragia:** sangrado menstrual excesivo que, normalmente, es causado por fibromas o cambios hormonales, pero también por alguna enfermedad.
- **Endometriosis:** tejido uterino que ha migrado a otras partes del abdomen y que causa dolor pélvico y, algunas veces, infertilidad.
- **Prolapso uterino:** trastorno en el cual el útero cae desde su posición normal y desciende a la vagina ocasionando molestias.
- **Cánceres en el sistema reproductivo femenino:** la histerectomía está indicada para tratar algunos cánceres de útero, cuello uterino y de ovario.



¿Qué es la histerectomía?

La histerectomía es la extirpación quirúrgica del útero. Este es un órgano muscular, con forma de pera, que integra el sistema reproductivo femenino. A veces, el médico también recomendará extirpar el cuello uterino, el cual conecta el útero con la vagina. Además, es posible que recomiende la extirpación de los ovarios, donde se forman los óvulos, y de las trompas de Falopio por donde estos viajan para llegar al útero durante la edad fértil de la mujer.



Opciones menos invasivas

A diferencia de la época de nuestras madres, hoy usted cuenta con varias opciones de procedimientos diferentes a la hora de tomar la decisión de realizarse una histerectomía. Las opciones actuales de histerectomía incluyen procedimientos innovadores y mínimamente invasivos que pueden ser modificados por su médico para abordar el tratamiento y el alivio de sus síntomas. Estas nuevas técnicas quirúrgicas avanzadas reducen el dolor y las cicatrices producto de la cirugía. Generalmente, se necesita solo un día de hospitalización y, en promedio, puede retomar su rutina habitual en menos de una semana.

Histerectomía supracervical laparoscópica (LSH)

La histerectomía supracervical laparoscópica (Laparoscopic Supracervical Hysterectomy, LSH) es un procedimiento mínimamente invasivo en el cual se realizan de tres a cinco incisiones pequeñas en el abdomen por donde se introducen instrumentos quirúrgicos y un laparoscopio. Se extirpa el útero a través de estas pequeñas incisiones y también se pueden extirpar las trompas de Falopio o los ovarios. En este procedimiento, el cuello uterino queda intacto.

Histerectomía laparoscópica total (TLH)

La histerectomía laparoscópica total (Total Laparoscopic Hysterectomy, TLH) es otra opción mínimamente invasiva similar al procedimiento de la LSH. La principal diferencia es que se extirpa el cuello uterino junto con el útero. Las trompas de Falopio y los ovarios pueden ser extirpados o no.

Histerectomía mediante cirugía laparoendoscópica de puerto único (LESS)

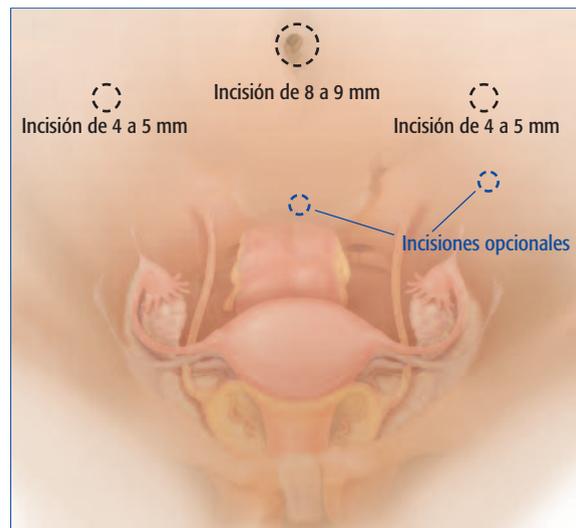
La cirugía laparoendoscópica de puerto único (Laparo-Endoscope Single-Site Surgery, LESS) es un método nuevo mínimamente invasivo para realizar una histerectomía. Este método le permite al cirujano realizar todo el procedimiento a través de una única incisión en el ombligo.

Conservación del cuello uterino

La LSH deja intacto el cuello uterino, mientras que la TLH no. Algunos cirujanos creen que al no extirpar el cuello uterino se puede reducir el riesgo de sufrir incontinencia urinaria y problemas de soporte pélvico. Dejar intacto el cuello uterino también puede ayudar a mantener la estimulación sexual. A no todas las mujeres se les puede practicar el procedimiento de LSH. Es mejor hablar con su médico sobre las opciones con las que usted cuenta.

Extirpación de los ovarios

Dependiendo de su diagnóstico médico, es posible que sea necesario extirpar los ovarios. La extirpación de los ovarios puede llevar a la aparición de síntomas relacionados con la menopausia, como sofocos, insomnio, irritabilidad o sequedad vaginal. Estos síntomas se pueden aliviar con terapias alternativas. Consulte con su médico sobre las opciones con las que usted cuenta.



Abdomen que exhibe de tres a cinco pequeñas incisiones hechas para la LSH o TLH

Beneficios de la histerectomía laparoscópica

Menos tiempo de hospitalización

Los procedimientos mínimamente invasivos requieren menos tiempo de hospitalización en comparación con la histerectomía abdominal. La mayoría de las pacientes pueden regresar a sus hogares el mismo día de la cirugía, mientras que la histerectomía abdominal requiere de cinco a seis días de hospitalización.

Recuperación más rápida

Con la cirugía mínimamente invasiva, la mayoría de las pacientes retoman sus actividades habituales en el término de una semana. En el caso de las pacientes a quienes se les practica una histerectomía abdominal, es posible que necesiten seis semanas, o más, para recuperarse.

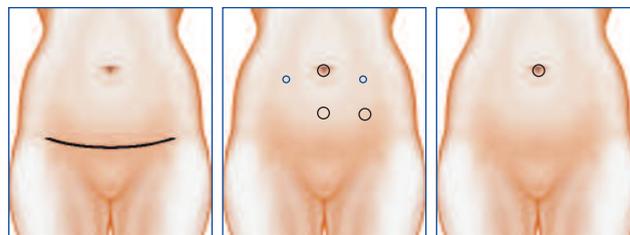
Menos dolor y cicatrices

Los procedimientos mínimamente invasivos solo requieren algunas pequeñas incisiones, lo cual significa menos dolor posoperatorio en comparación con la histerectomía abdominal. Gracias a las incisiones tan pequeñas, las cicatrices del abdomen son mucho menores.

Comparaciones de los procedimientos de histerectomía

Procedimientos de histerectomía	Tiempo de recuperación habitual	Tiempo de hospitalización habitual	Incisión abdominal	Minimamente invasivo
Cirugía laparoscópica de puerto único (LESS)	De 2 a 3 semanas	1 día o menos	1 incisión umbilical de, aproximadamente, 1 pulgada	✓
Histerectomía supracervical laparoscópica (LSH)	De 2 a 3 semanas	1 día o menos	De 3 a 5 incisiones de ½ pulgada o menos	✓
Histerectomía laparoscópica total (TLH)	De 2 a 3 semanas	1 día o menos	De 3 a 5 incisiones de ½ pulgada o menos	✓
Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia (LAVH)	4 semanas	De 1 a 3 días	De 3 a 5 incisiones abdominales de ½ pulgada o menos e incisiones vaginales	✓
Vaginal	4 semanas	De 1 a 3 días	Incisiones vaginales	✓
Abdominal	6 semanas	De 5 a 6 días	1 incisión de, aproximadamente, 6 a 8 pulgadas	

Incisiones del procedimiento de histerectomía



Tradicional

Laparoscópica

LESS

Temas importantes para tener en cuenta

Riesgos y complicaciones

Antes de tomar la decisión de someterse a una cirugía, es importante conocer los riesgos. Siempre existe la posibilidad de que una histerectomía laparoscópica pueda convertirse en una cirugía tradicional si surgen complicaciones imprevistas durante el procedimiento, como una anatomía desfavorable y sangrado excesivo.

Aunque los riesgos graves son poco frecuentes, siempre se debe analizar detenidamente la posibilidad de someterse a una cirugía. Con la cirugía laparoscópica, como con todas las cirugías, existen los típicos riesgos relacionados con reacciones a los medicamentos o problemas con la anestesia, hemorragias, infecciones, problemas respiratorios, coágulos de sangre en las venas o pulmones, daño accidental a otros órganos o los vasos sanguíneos cercanos al útero y, raramente, la muerte. El riesgo de complicaciones graves depende tanto del motivo por el cual se necesita la cirugía, de su estado de salud y edad, como así también de la experiencia del cirujano y del anestesista. Pregúntele a su médico qué puede ocurrir después de la cirugía y qué riesgos podrían presentarse en relación con el procedimiento.

Opciones alternativas a la histerectomía

Si decide que no está lista para la cirugía, puede haber otras opciones. Si el sangrado de sus períodos es muy abundante o dura mucho tiempo, su médico puede indicarle un tratamiento de remplazo hormonal. La medicación es una opción solo para algunas mujeres, ya que no funciona para todas por igual. Otra alternativa a la cirugía es la ablación endometrial, la cual se puede realizar en el consultorio. La ablación endometrial es un procedimiento médico en el que se extirpa la pared interior del útero, llamada endometrio. Luego de la ablación endometrial, es posible que no menstrúe más, pero algunas mujeres continúan teniendo ciclos menstruales más leves.

Conozca sus opciones

Su médico o cirujano le ayudarán a determinar cuál es el mejor tratamiento para usted. Algunos factores que su médico tendrá en cuenta antes de la cirugía son la obesidad, cirugías previas y cualquier afección médica subyacente. Revise la lista de preguntas sugeridas para que la guíen en la conversación con su proveedor de atención médica. Haga preguntas. Busque una segunda opinión. Tome una decisión informada.

No todos los ginecólogos están capacitados para realizar una histerectomía laparoscópica. Hable con un experto capacitado.



Preguntas para formularle a su médico

- ¿Por qué necesito una histerectomía y cuán urgente es?
- ¿Qué tipo de histerectomía es la apropiada de acuerdo con mis síntomas?
- ¿Estoy en condiciones de someterme a una cirugía laparoscópica? Si la respuesta es negativa, ¿por qué no?
- ¿Cuántas histerectomías laparoscópicas practica anualmente?
- Además del útero, ¿será necesario extirpar otros órganos (cuello uterino, trompas de Falopio, ovarios)? ¿De qué manera afectará esto mi salud después de la cirugía?
- ¿Qué tipo de anestesia se necesita para esta cirugía?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para la cirugía?
- ¿Estaré dolorida después de la cirugía?
- ¿Tendré cicatrices? ¿Cuántas y de qué tamaño serán?
- ¿Por cuánto tiempo tendré que estar hospitalizada?
- ¿Cuál es el tiempo promedio de recuperación para mi tipo de histerectomía?
- ¿En cuánto tiempo podré volver al trabajo, a hacer ejercicio y a tener actividad sexual?

Retome sus actividades habituales más rápidamente

No permita que una histerectomía le impida continuar con su vida normal. Pregúntele a su ginecólogo de qué manera un procedimiento menos invasivo llamado histerectomía laparoscópica puede:

- Acortar el tiempo de hospitalización
- Acelerar su recuperación
- Mantener el soporte pélvico
- Disminuir el dolor y las cicatrices

Visite los siguientes sitios web para obtener más información

- www.herhealth.org
- www.healthywomen.org
- www.womenshealthnetwork.org
- www.obgyn.net
- www.webmd.com

