

26 de abril de 2007

La dolencia afecta a las mujeres en etapa reproductiva

El dolor pélvico crónico es uno de los problemas clínicos más frecuentes entre mujeres jóvenes. De hecho, se calcula que el 10% de las visitas al ginecólogo se deben a esta causa.

En un número importante de casos el dolor es consecuencia de la endometriosis, enfermedad en que el tejido que reviste al útero crece fuera de él, aunque también puede deberse a fallas orgánicas que no están vinculadas al ciclo menstrual (gastrointestinales, urinarias, neurológicas y psicosexuales).

Una manera de poner fin a este padecimiento es realizando una cirugía laparoscópica llamada neurectomía presacra, que tiene una tasa de mejoría cercana al 80%.

En Chile esta intervención quirúrgica sólo se efectúa en el Hospital San Borja Arriarán, específicamente en el Instituto de Investigaciones Materno Infantil (IDIMI) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Esta cirugía será uno de los temas que se abordará en el curso “**Hands on en Laparoscopia Ginecológica**”, organizado por el IDIMI y que cuenta con el patrocinio de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina, el cual se efectuará entre el 5 y 8 de junio.

“Realizamos esta cirugía cuando las pacientes sufren de un dolor invalidante y severo que les impide tener una buena calidad de vida, incluso, trabajar en forma normal”, comenta el doctor Hugo Sovino, director del curso y uno de los especialistas nacionales con mayor experiencia en estas intervenciones.

El médico explica que entre el 70% y 90% de las mujeres que padecen dolor pélvico tiene endometriosis, enfermedad crónica que podría deberse a factores inmunológicos, ambientales y genéticos. “Los estadounidenses calculan que el 10% de las mujeres sufre este problema que, por ahora, no tiene cura, aunque sí hay tratamientos que mitigan sus efectos como, por ejemplo, el uso de medicamentos para el dolor, terapias hormonales y cirugías”, comenta el

doctor Sovino.

Ahora, bien, señala el especialista, la neurectomía presacra está indicada sólo para pacientes que tienen dolor crónico en la línea media y no en otras zonas pélvicas o abdominales, ya que es en estos casos en que, comprobadamente, se obtienen buenos resultados.

El procedimiento, que toma alrededor de una hora, consiste en hacer una resección laparoscópica del plexo hipogástrico superior. “Lo que hacemos es limitar la sensibilidad a las señales nerviosas que llegan a esa zona, para que la mujer ya no sienta dolor”, comenta el doctor Sovino.

Las complicaciones de esta cirugía pueden provocar, en algunos casos, sequedad vaginal y en la mayoría de las pacientes constipación, que no se prolonga más allá de un mes.

“El cambio es notable porque de tener dificultades laborales, sociales y sexuales, comienzan a llevar una vida normal en que dejan los analgésicos y se sienten totalmente funcionales”, resalta el doctor Sovino.

Educación continua

El curso de postítulo está orientado a un máximo de 15 médicos ginecólogos y obstetras, así como a profesionales que están formándose en la especialidad. Incluirá clases teóricas y prácticas donde se abordarán, entre otros tópicos, anatomía laparoscópica del abdomen inferior, nudos y suturas, complicaciones de la cirugía laparoscópica, manejo de masas ováricas, anestesia, histerectomía laparoscópica, manejo laparoscópico de embarazo tubario, endometriosis y endometrioma y algia pélvica.

“Ha tenido una convocatoria tan exitosa que estamos evaluando realizar una actividad similar el próximo año, en que probablemente contaremos con un invitado internacional”, plantea el doctor Sovino.

Asimismo, el médico adelanta que durante las clases los inscritos asistirán por videoconferencia a cirugías en vivo y también podrán efectuar prácticas en modelo animal.

“Eso sí, este curso será una introducción en materias más complejas, como neurectomía presacra e histerectomía laparoscópica que exigen, además de las clases teóricas y prácticas, llevar a cabo, junto a un especialista, varias intervenciones antes de sentirse plenamente capaz operar por sí mismo”, recalca el doctor Sovino.

Para mayores detalles: http://www.med.uchile.cl/seminarios/2007/junio/hands_on.html