

V. Concurso de trabajos de investigación básica presentados por escrito  
**"Carlos Espinoza Flores"**
**Incidencia de histerectomía vaginal en TecSalud**

García-García, M; Sánchez-De León, RM; Rodríguez-Flores, M

**Introducción**

De acuerdo con guías internacionales, se recomienda que la histerectomía vaginal sea la primera opción quirúrgica-terapéutica para la patología ginecológica benigna, teniendo ciertas contraindicaciones (Cuadro 1). Se considera una vía de mínima invasión; sin embargo, la tendencia internacional de su incidencia ha ido en declive comparado con la vía abdominal y la laparoscópica.

Por este motivo, el objetivo de este estudio es ver la incidencia de histerectomía vaginal vs la vía abdominal y laparoscópica en los hospitales de TecSalud en Monterrey NL.

**Metodología**

Se realizó un estudio retrospectivo agrupando por vía de abordaje el total de histerectomías realizadas en los hospitales de TecSalud de Monterrey NL en un año (Hospital Zambrano Hellion, enero 2021 a diciembre 2021; y Hospital San José, junio 2021 a junio 2022).

Al mismo tiempo, se realizó una revisión del expediente clínico para registrar edad y peso uterino de cada caso recabado.

Tanto el diagnóstico de malignidad como la ausencia de un registro de peso uterino en patología se tomaron como criterios de exclusión para el estudio.

Se utilizó estadística descriptiva como análisis estadístico.

**Contraindicaciones**

|                                |                                     |  |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| Peso uterino >300 g            | Tamaño uterino >16-18 semanas       | Evidencia de adherencias pélvicas densas |
| Accesibilidad vaginal reducida | Patología anexial compleja asociada |  |

Cuadro 1. Contraindicaciones de la histerectomía vaginal

| Histerectomía vaginal   | Histerectomía abdominal  | Histerectomía Laparoscópica  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>18 casos</li> <li>Promedio: 53.8 años</li> <li>Reporte de patología: 15 casos</li> <li>Mediana: 148.66 (37.5-427)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>48 casos</li> <li>Promedio: 48 años</li> <li>Reporte de patología: 40 casos</li> <li>Mediana: 145.73 (35-1460)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>64 casos                             <ul style="list-style-type: none"> <li>2 robot</li> <li>2 subtotaes</li> </ul> </li> <li>Promedio: 45.3 años</li> <li>Reporte de patología: 55 casos</li> <li>Mediana: 150.5 (44.72-1320)</li> </ul> |

Cuadro 2. Tipos de histerectomía realizadas en Hospital Zambrano Hellion. Total de casos: 103.

| Histerectomía vaginal   | Histerectomía abdominal   | Histerectomía Laparoscópica   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>9 casos</li> <li>Promedio: 57.7 años</li> <li>Reporte de patología: 6 casos</li> <li>Mediana: 52.83 (37-326.58)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>14 casos                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1 subtotal</li> </ul> </li> <li>Promedio: 46.6 años</li> <li>Reporte de patología: 13 casos</li> <li>Mediana: 261.36 (116-1046)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>32 casos</li> <li>Promedio: 46.1 años</li> <li>Reporte de patología: 28 casos</li> <li>Mediana: 191.44 (64.91-4800)</li> </ul> |

Cuadro 3. Tipos de histerectomía realizadas en Hospital San José. Total de casos: 55.

**Referencias bibliográficas**

Benito E, Simancas T, Añez J. Historia de la histerectomía vaginal. Clínica Ginecológica. Salvat. 1988 1:1-11.  
 Choosing the route of hysterectomy for benign disease. Committee opinion No 701. American College of Obstetricians and Gynecologists Obstet Gynecol 2017; 129:e155-9  
 Mallick, Rebecca & English, James & Waters, Natasha. (2016). Total laparoscopic hysterectomy versus total abdominal hysterectomy in the treatment of benign gynaecological disease: a retrospective review over 5 years. Gynecological Surgery.  
 Chrysostomou, A., Djokovic, D., Edridge, W., & van Herendaal, B. J. (2018). Evidence-based Guidelines for Vaginal Hysterectomy of the International Society for Gynecologic Endoscopy (ISGE). European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.  
 McPherson, Klim; Gon, Giorgia. (2011). International variations in rates of selected surgical procedures across OECD countries. University of Oxford. Disponible en: <https://www.oecd.org/els/health-systems/48831231.pdf>

**Resultados**

Se realizaron 130 histerectomías en Hospital Zambrano Hellion y 55 en Hospital San José. El promedio de edad fue 50 años. La tasa de histerectomía vaginal realizada en el Hospital Zambrano Hellion y el Hospital San José fue del 14% y el 16% respectivamente. En el Hospital Zambrano Hellion la mediana de peso para la histerectomía vaginal, abdominal y laparoscópica fue de 148.66 g (37.5-427 g), 145.73 g (35-1460 g) y 150.5 g (44.72-1320 g) respectivamente (Cuadro 2); en el Hospital San José fue de 52.83 g (37- 326.58g), 261.36 g (116 – 1046g) y 191.44 g (64.9-4800 g) respectivamente (Cuadro 3).

**Conclusión**

La tasa actual de histerectomía vaginal es baja en los hospitales de TecSalud comparada con la vía abdominal y laparoscópica, a pesar de ser la primera opción terapéutica para patología uterina benigna según las recomendaciones internacionales.

Además, se concluye que aproximadamente el 50% de los casos realizados por estas dos vías pudieron resolverse por la vía vaginal tomando en cuenta solamente el peso uterino como criterio de selección; lo que significa que más que utilizar bases objetivas para decidir la vía de resolución, la elección parte de la preferencia y experiencia del cirujano.