



Concurso de trabajos de investigación V. “Carlos Espinosa Flores”

La histerectomía sin ooforectomía como factor de riesgo para el síndrome genitourinario de la menopausia.

López Díaz Ana Jimena¹, Zapata Caballero Carlos Agustín¹, Robellada Zárate Claudia Melina¹, Escobar del Barco Laura¹, Arellano Eguiluz Arturo¹, Ortiz Luna Guillermo Federico¹

¹Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”

Antecedentes

La histerectomía es la segunda cirugía más frecuente realizada por el ginecoobstetra después de la cesárea. Recientemente se ha sugerido que la misma puede afectar la función ovárica, reportándose disminuciones transitorias de estradiol y progesterona, así como elevación de los niveles de la hormona folículo-estimulante (FSH).¹ El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la histerectomía sin ooforectomía sobre la incidencia de síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes postmenopáusicas.

Materiales y Métodos

Estudio de cohorte comparativa, retrospectivo en el que se incluyeron mujeres postmenopáusicas evaluadas en la clínica de climaterio del Instituto Nacional de Perinatología del 2019 al 2022. La cohorte A pacientes con antecedente de histerectomía sin ooforectomía y la cohorte B pacientes sin histerectomía u ooforectomía. Se excluyeron a pacientes con insuficiencia ovárica primaria. Las variables categóricas se analizaron como número con porcentajes, mientras que las variables continuas como medias con rango y/o desviación estándar. Se utilizó la prueba exacta de Fisher para comparar variables categóricas y la prueba T de Student para comparar variables continuas. Se estimó la razón de momios cruda mediante tabulación cruzada. El análisis estadístico se realizó utilizando SPSS (IBM, New York, NY) y una $p < 0.05$ se consideró estadísticamente significativa.

Resultados

Se incluyeron a 1,300 pacientes; 42.1% (n=547) de la cohorte A y 57.9% (n=753) de la cohorte B. No hubo diferencias significativas respecto a la edad ($p=.356$). Se diagnosticó SGUM en 39.9% (n=218) del grupo A y 31.3% (n=236) del grupo B ($p=.001$) como se observa en la Figura 1. Se obtuvo una razón de momios de 1.45 (IC 95% 1.15-1.82) para SGUM en pacientes con histerectomía sin ooforectomía comparado con pacientes con presencia de útero.

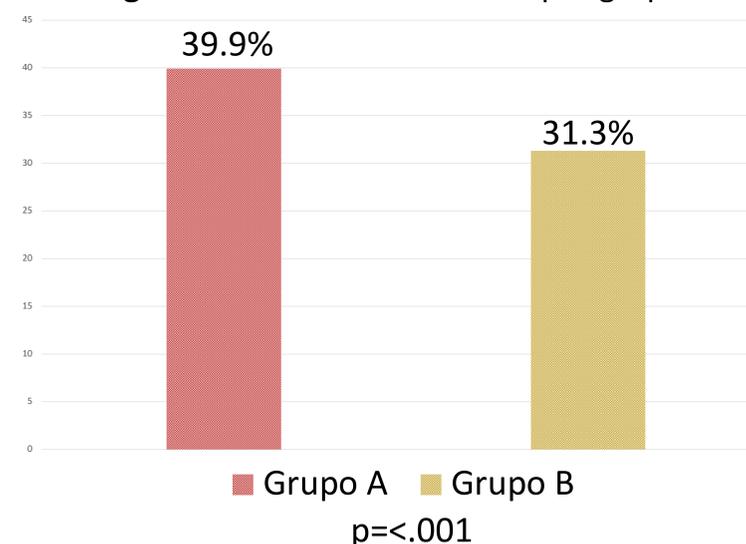
Discusión

Nuestros resultados concuerdan con estudios previos que proponen a la histerectomía sin ooforectomía como un factor de riesgo para la disminución de la función ovárica.¹⁻² Se cree que este fenómeno es causado por una alteración de la anatomía vascular ovárica al momento de la cirugía, con consecuente disminución de la producción hormonal y los efectos sistémicos que esto causa.²

Conclusiones

La histerectomía sin ooforectomía aumentó el riesgo de presentar SGUM un 45% comparado con pacientes con útero intacto. Es importante un adecuado tamizaje de patología genitourinaria en pacientes con antecedente de histerectomía.

Figura 1. Frecuencia de SGUM por grupos



Referencias

1. Chun S, Ji YI, Koo YH. Does hysterectomy with ovarian preservation affect ovarian function in early postoperative period? Vol. 100, Fertility and Sterility. 2013. p. S161.
2. Moorman PG, Myers ER, Schildkraut JM, Iversen ES, Wang F, Warren N. Effect of hysterectomy with ovarian preservation on ovarian function. Obstet Gynecol. 2011 Dec;118(6):1271-9.