

Cambio en la respuesta sexual en pacientes histerectomizadas menores de 45 años.

¹ Ruiz Larios Amelia, ² Velázquez Castellanos Patricia Inés, ³ Macías Vera Norah Nalleli ⁴ Vicente López Nuria Elizabeth ⁵ Sandoval Mariscal Treicy Abril.
^{1,4,5} Residente de segundo año de Uroginecología ^{2,3} Médico de base del servicio de Uroginecología.

Introducción

Uno de los procedimientos quirúrgicos ginecológicos más frecuentes realizados en el mundo es la histerectomía, la mayoría por motivos benignos (90%). Gran parte de éstas realizadas para controlar o eliminar síntomas que afectan la calidad de vida. Se estima que el 43% de las mujeres sufren al menos un problema sexual, siendo los trastornos de la fase de deseo y excitación los más comunes. Con respecto a la función sexual posterior a la histerectomía, se ha demostrado mejoría en ésta. Sin embargo, la información no es consistente, ya que el 10-22% experimentan deterioro de la función sexual con la cirugía, siendo los trastornos del deseo y excitación los más prevalentes. Existen cuestionarios validados como "The Female Sexual Function Index (FSFI)" para la evaluación de la función sexual femenina, que valora el deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor; que puede ayudar al diagnóstico (puntuación <26), así como determinar la respuesta al tratamiento.

Objetivo

Analizar el impacto sobre la función sexual en mujeres histerectomizadas antes de los 45 años.

Material y métodos

Estudio observacional, prospectivo, cuasiexperimental, tipo encuesta. Se incluyeron pacientes operadas de histerectomía que cumplieron con criterios de selección. Se contactaron y se aplicó el cuestionario "The Female Sexual Function Index (FSFI)" antes de la cirugía y cuatro meses después de esta, clasificando como disfunción sexual aquellas pacientes con puntaje ≤ 26 y adecuada función sexual >26 . Se realizó estadística descriptiva y análisis inferencial para muestras relacionadas con prueba de McNemar, con un nivel de confianza del 95% y valor de significancia de $p < 0.05$.

De acuerdo a la diferencia de frecuencias y análisis se expresaron en gráficos con cuartiles.

	≤ 26		> 26		p
	n	%	n	%	
Prequirúrgico	126	54.3	106	45.7	0.0001
Posquirúrgico	60	25.9	172	74.1	

Índice de función sexual antes y después de la histerectomía.

Resultados

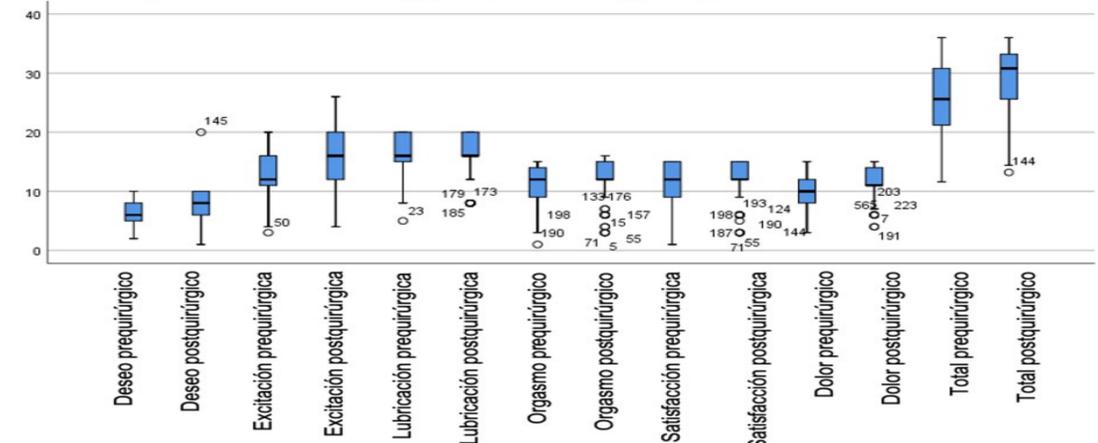
De los 232 pacientes, presentaron una mediana de edad de 43 años. IMC promedio de 30.19 kg/m². Obesidad como principal comorbilidad asociada en un 34.9%. La indicación más frecuente fue miomatosis (42.2 %), seguido de hemorragia uterina anormal y otra patología (40.5%). Se encontró disminución de la función sexual

inadecuada del 54.3 al 25.9%, con una mejoría del 45.7 al 74.1% con una significancia $p < 0.0001$. Se encontró mejoría en la diferencia porcentual en todos los dominios, sin embargo solo cambios significativos en los dominios del deseo, lubricación y dolor.

Promedio de respuesta por dominio prequirúrgico y posquirúrgico.

Dominio	Promedio Prequirúrgico	Promedio Posquirúrgico	Diferencia	Diferencia %	McNemar P
Deseo	2.02	2.325	+ 0.305	10.16	0.004
Excitación	1.02	1.157	+ 0.137	9.66	1.0
Lubricación	1.232	1.247	+ 0.015	1.0	0.012
Orgasmo	1.53	1.673	+ 0.143	7.1	0.286
Satisfacción	1.536	1.706	+ 0.17	8.5	0.112
Dolor	1.31	1.593	+ 0.283	14.16	0.0001

Gráfica por dominios e IFSF, preoperatoria y posoperatorio



Conclusión

El IFSF mejoró de 25.9 a 74.1% ($p < 0.0001$) después de la histerectomía abdominal. El 41.3% (96) de pacientes mejoraron su función sexual, el 47.3% (110) no tuvo cambios en su función sexual y el 11.2% (26) empeoró su función sexual, sin que se pudiera asociar a otro factor estudiado, debido a la multifactorialidad de la sexualidad. Todos los dominios del IFSF tuvieron mejoría, pero en los que fue significativa $p < 0.05$ fueron; deseo, lubricación y dolor.

Bibliografía

- Kuppermann M, Summitt RL Jr, Varner RE, McNeeley SG, Goodman-Gruen D, Learman LA, et al. Sexual functioning after total compared with supracervical hysterectomy: a randomized trial. *Obstet Gynecol* 2005; 105(6):1309–1318.
- Sutton C. Past, present, and future of hysterectomy. *J Minim Invasive Gynecol*. 2010; 17(4):421-435.
- Peterson ZD, Rothenberg JM, Bilbrey S, Heiman JR. Sexual functioning following elective hysterectomy: the role of surgical and psychosocial variables. *J Sex Res* 2010; 47(6):513-527.
- Flory N, Bissonnette F, Binik YM. Psychosocial effects of hysterectomy: literature review. *J Psychosom Res*. 2005; 59(3):117-129.