

CIRUGÍA CLÁSICA VS. CIRUGÍA CON MALLA: Comparación de resultados objetivos y subjetivos.

Gómez C, Pereda A, Del Real G, Alvarez V, Ojeda F.

Servei de Ginecologia i Obstetricia. Hospital General de Granollers.
Universitat Internacional de Granollers

OBJETIVO

Analizar las diferencias en los resultados funcionales descritos por la paciente y anatómicos tras la reparación de un prolapso genital mediante técnica clásica o con malla.

MÉTODO

Estudio prospectivo de los resultados en las cirugías de reparación del prolapso genital por técnica clásica (n=30) o con malla (n=30), en el periodo que comprende: enero de 2009 a junio de 2011. Los datos se aparearon según compartimento afectado y edad de la paciente y los resultados se evaluaron tras 6 meses post cirugía. Se valoraron la recidiva anatómica (celes de segundo o mayor grado según escala POP-Q) y la funcional (sensación subjetiva de bulto).

RESULTADO

En la cirugía clásica se objetivaron un 6.9 % de celes de primer grado, un 58% de segundo y un 10% de tercero. El 38% de éstos fueron sintomáticos.

En la cirugía con malla encontramos un 14% de celes de primer grado, un 24% de segundo y un 10% de tercero. De éstos, el 24% fueron percibidos subjetivamente.

Del total de las cirugías con malla, el 35% recidivó anatómicamente y la sensación de bulto la percibió un 21 % de pacientes. En la cirugía clásica recidivaron objetivamente un 69% y de éstas, sólo el 38% fueron sintomáticas.

Los datos se analizaron mediante una T de Student de resultados independientes y se demostró que no existen diferencias significativas entre el resultado funcional de la cirugía clásica y la conservadora (p=0.0264). En cuanto a los resultados anatómicos, la

colocación de malla parece ofrecer mejores resultados con una significación estadística de $p=0.031$ ($T(g) = t$ $p < 0.05$),

CONCLUSIONES

No hemos encontrado diferencias significativas en los resultados funcionales de la cirugía clásica versus la colocación de malla. La cirugía clásica sigue siendo una buena alternativa en la cirugía correctora del prolapso de suelo pélvico.