

HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA EN H.C.U. VIRGEN DE LA ARRIXACA: REVISIÓN DE CASOS EN 10 AÑOS

Moreno López C, Peñalver Escolano E, Madrid Gómez de Mercado MD, Araico Rodríguez F, Ruiz-Merino G, Nieto Díaz A.

INTRODUCCIÓN

La hemorragia postparto (HPP) severa es la principal causa de muerte materna en todo el mundo. En España, la incidencia de la mortalidad materna se estima en 7.15 mujeres por cada 100.000 nacidos vivos. Cuando fracasan las medidas médicas para su control, la histerectomía obstétrica (HO) se impone como una opción indicada aunque no deseable, ya que supone una cirugía con un riesgo aumentado y la erradicación de la posibilidad de una nueva gestación. Desde la introducción de la embolización arterial en el campo de la obstetricia (en 2009 en nuestro hospital) se ha incrementado su relevancia en el manejo de la HPP, con lo que se espera disminuir el número de HO.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional analítico retrospectivo, a diez años. Las pacientes incluidas fueron aquellas codificadas con uno de los siguientes diagnósticos: HO o histerectomía postparto. Se realizó una revisión detallada de cada una de las historias clínicas, con un resultado de 66 HO sobre un total de 79.164 partos en dicho periodo: desde Agosto de 2004 hasta Agosto de 2014. Las principales variables analizadas fueron:

- Perfil de paciente con HO (Edad, IMC, Paridad, Edad Gestacional, Tipo de parto)
- Tasa de HO en nuestro medio (en relación a número global de partos y numero de cesáreas)
- Tasa de HO tras embolización arterial por HPP (disminución o no de HO tras la introducción de esta técnica por parte del servicio de Radiología Intervencionista en nuestro hospital)
- Uso de packing tras realización de HO (en la misma intervención o en reintervenciones posteriores)

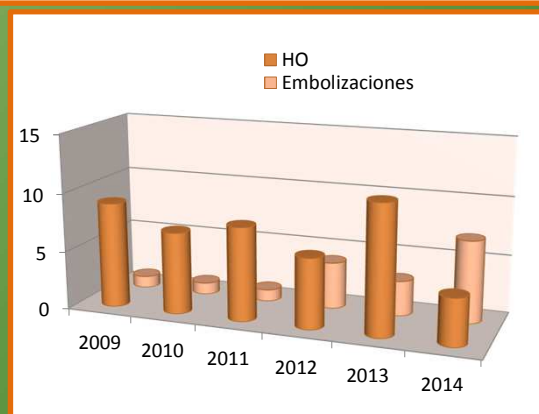
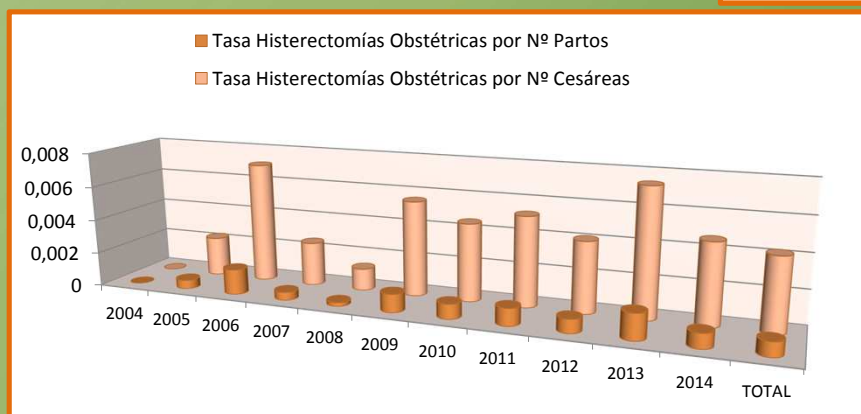
RESULTADOS

		Nº pacientes (total)	Media
Edad	< 25 años	8 (66)	33,35 años
	25-34 años	19 (66)	
	≥ 35 años	39 (66)	
IMC			24
Paridad	Primíparas	22 (66)	
	Multiparas	44 (66)	
	Cesárea anterior	23 (44)	
	Sin cesárea anterior	21 (44)	
Edad gestacional	< 37 semanas	18 (65)	37+5 semanas
	≥ 37 semanas	47 (65)	
Parto	Vaginal	12 (65)	
	Cesárea	53 (65)	

Los datos de las pacientes indican una media de edad de 33,35 años, con un IMC medio de 24, siendo la mayoría multiparas con gestación a término y finalizando en su mayor parte mediante cesárea.

Los resultados indican que la tasa global de HO en nuestro hospital es de 0.8 por cada 1000 nacimientos. La distribución por año no sigue un patrón claro.

El tratamiento mediante embolización arterial supuso el 3% del total de casos. En el periodo de 2009 al 2014 se han realizado 17 embolizaciones, evitando 15 de ellas la realización de una HO. La tasa global de HO tras embolización arterial en paciente con HPP fue del: 11.76%. El packing fue utilizado en 17 de las 66 HO, un 25,75%.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La incidencia de la HO descrita en la literatura es de un 0.2-8.9 por cada 1000 nacimientos en países desarrollados, por lo que según los datos de nuestro estudio nos localizamos en el intervalo global. En cuanto a la tendencia por años, se refleja un aumento en la tasa global de HO con repuntes en determinados años, sin encontrar ninguna causa aparente que lo justifique. Esto demuestra que la HO es un proceso urgente e imprevisible. El uso de la embolización arterial sí parece tener una influencia positiva en la prevención de la HO, pero debido al corto periodo de desarrollo de esta nueva técnica y al "n" escaso, no se observa un efecto en la tasa global de HO. Aún así creemos que con el paso del tiempo, la consolidación de esta técnica, la interiorización por parte del obstetra como una opción a tener siempre en cuenta y la realización de un protocolo de actuación claro en cada centro, el impacto global será destacable.