



X-Plain Histerectomía

Sumario

Introducción

La histerectomía es el tratamiento de elección para ciertas condiciones serias que afectan la salud de la mujer. En griego, hister significa útero y ectomía se refiere al proceso de remover algo. Una histerectomía es el procedimiento quirúrgico en el cual se saca el útero.

Es posible que su médico le recomiende que se someta a una histerectomía. Si su médico le recomienda una histerectomía, la decisión de someterse a esta operación también es suya.

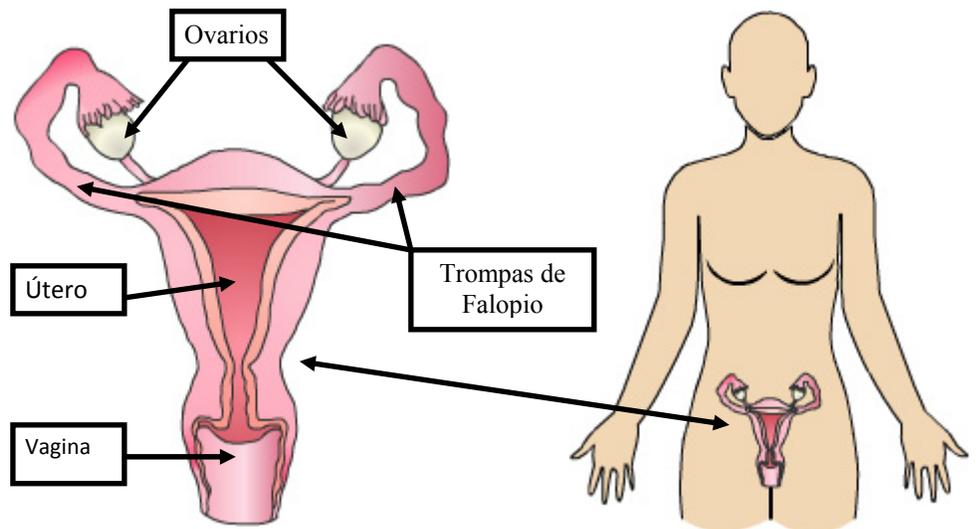
Este sumario le enseñará sobre los beneficios y los riesgos de esta cirugía.

Anatomía

Los órganos reproductivos femeninos incluyen:

1. la vagina
2. el útero
3. las trompas de Falopio
4. los ovarios

Estos órganos están ubicados en la pelvis entre la vejiga urinaria y el recto.



Los ovarios tienen dos funciones principales: La primera función es la producción de las hormonas femeninas llamadas estrógeno y progesterona.

Estas hormonas son muy importantes en la regulación de la segunda función de los ovarios que es la ovulación, y que consiste en la liberación de los óvulos los cuales son necesarios para la reproducción.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Estas hormonas también preparan el forro o capa interior del útero para el embarazo.

Cuando un óvulo es liberado, viaja por la trompa de Falopio donde puede llegar a ser fertilizado por un espermatozoide.

Si no es fertilizado, el óvulo y el forro interior del útero son expulsados durante el período menstrual.

El útero tiene la forma de una pera, mide aproximadamente 3 pulgadas en longitud y tiene tres capas.

La capa interior se llama el endometrio. Una vez al mes, si no ocurre un embarazo y si los ovarios están funcionando correctamente, el endometrio es expulsado del cuerpo. Esto se llama el período menstrual.

Cuando se aproxima la menopausia, el período menstrual se vuelve irregular y eventualmente se detiene por completo. La menopausia ocurre cuando los ovarios paran de producir hormonas y de liberar óvulos.

Si ocurre un embarazo, el feto se queda adentro del útero hasta el parto. El útero aumenta tremendamente en tamaño. La capa muscular del medio del útero causa las contracciones del parto las cuales resultan en el nacimiento del bebé.

La capa exterior del útero se llama la capa serosa.

La parte inferior del útero se llama el cuello del útero. Este se conecta a la vagina. La vagina se abre al exterior del cuerpo entre la uretra, que es la apertura exterior de la vejiga, y el recto.

Unos ligamentos especiales mantienen el útero en su lugar. Estos ligamentos previenen que el útero se deslice y entre a la vagina.

La vejiga está localizada enfrente de la vagina y el útero. Los riñones drenan la orina a la vejiga mediante dos tubos especializados llamados uréteres.

Los intestinos y el recto están localizados arriba y detrás de la vagina y el útero.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Síntomas y causas

La histerectomía es un procedimiento quirúrgico en el cual se remueve el útero. El tratamiento de muchas condiciones médicas podría requerir una histerectomía. A continuación se describen algunas de estas condiciones. Su médico le dirá cuáles de ellas se aplican a su situación.



Algunas condiciones pueden causar sangrado menstrual excesivo, lo cual puede resultar en la pérdida significativa de sangre. Cólicos severos y molestias abdominales también pueden aparecer durante el ciclo menstrual.

Tumores benignos en la capa muscular del útero, llamados tumores fibroides, pueden causar sangrado excesivo. Estos tumores pueden llegar a ser de gran tamaño, causando cólicos, dolor y compresión de las estructuras que rodean al útero.

Cáncer también puede aparecer en el forro del útero y en los ovarios.

Los ligamentos que sujetan el útero en su lugar pueden relajarse o aflojarse, causando así que el útero se deslice y entre en la vagina. Esto se llama prolapso uterino.

El forro interior del útero, o endometrio, puede aparecer en lugares de la cavidad abdominal. Esto se llama endometriosis. La endometriosis puede producir adherencias y dolor durante la actividad sexual o expulsión de las heces. La endometriosis también puede causar sangrado anormal.

Adenomiosis es una condición en la cual el endometrio crece adentro de la capa muscular del útero. Esto causa dolor, cólicos, y sangrado anormal.

Las infecciones del útero o de las trompas de Falopio pueden extenderse a la cavidad pélvica resultando en una enfermedad llamada Enfermedad Pélvica Inflamatoria, o PID por sus siglas en inglés. Estas infecciones suelen ser transmitidas sexualmente. La enfermedad pélvica inflamatoria puede causar mucho dolor.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Otros tratamientos

Dependiendo de la condición médica de la paciente, su médico puede utilizar otros tratamientos antes de recomendar una histerectomía.

Ciertas enfermedades pueden responder a terapia hormonal. Sangrado menstrual excesivo y endometriosis son dos de estas enfermedades.

Otras enfermedades pueden mejorar después de la menopausia, como por ejemplo los tumores fibroides que pueden encogerse por falta de estrógeno.

Ciertas enfermedades tales como el cáncer cervical o endometrial, se tratan mejor con una histerectomía. En el caso del cáncer, su médico puede recomendar que se saque el útero con el tejido que lo rodea y los nódulos linfáticos contiguos.

Después de una histerectomía una mujer NO podrá quedar embarazada de nuevo. Es por eso que es muy importante hablar este tema con su ginecólogo antes de la cirugía, sobretodo si usted todavía considera la posibilidad de quedar embarazada en un futuro.

La histerectomía no afecta las sensaciones sexuales. La actividad sexual puede ser reanudada unas semanas después de la cirugía y puede ser tan agradable como lo era antes de la operación. Las enfermedades transmitidas sexualmente aún pueden ocurrir y por eso es muy importante continuar la práctica de sexo seguro después de esta operación.

Procedimiento

El propósito de la cirugía es sacar el útero. A veces el cirujano decide quitar uno o los dos ovarios con las trompas de Falopio. Esto se llama una histerectomía y salpingooforectomía. En griego "Salpinx" significa trompa de Falopio, "ofo" ovario y "ectomía" remover.

Esta operación se puede hacer por el abdomen, y se llama una histerectomía abdominal.

La operación también se puede hacer a través de la vagina, y se llama una histerectomía vaginal.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

En la histerectomía abdominal, se usa uno de dos tipos de incisiones. La incisión puede ser vertical en el medio del abdomen, yendo de arriba para abajo, o puede ser transversal la cual se conoce como la incisión de bikini. Las dos incisiones suelen sanar sin dejar una cicatriz muy grande. El cirujano discutirá con usted el tipo de incisión que planifica hacerle.

La incisión de una histerectomía vaginal se hace adentro de la vagina y no es visible al exterior.

Una variación de la histerectomía vaginal consiste en colocar laparoscopios dentro del abdomen mientras se extrae el útero por la vagina. Este procedimiento se llama histerectomía vaginal asistida por laparoscopia. Es probable que también en este procedimiento se hagan incisiones pequeñas en el abdomen.

Después de que se entra a la pelvis, se saca el útero. El cirujano también puede optar por quitar los ovarios y las trompas de Falopio.

Se suele colocar un catéter en la vejiga durante la operación para drenar la orina.

Después de despertarse, se le permite a la paciente que se recupere en el hospital por algunos días.

Riesgos y complicaciones

Este procedimiento es muy seguro. Sin embargo y aunque son poco probables, existen varios riesgos y posibles complicaciones. Usted necesita conocerlos en caso de que sucedan. Al estar informada, podrá ayudar a su médico a detectar las complicaciones a tiempo.

Los riesgos y las posibles complicaciones incluyen aquellos relacionados a la anestesia y otros relacionados a toda cirugía.

Los riesgos relacionados a la anestesia incluyen, entre otros: ataques cardíacos, derrames cerebrales y pulmonía. Su anesthesiólogo discutirá con usted estos riesgos en detalle.

También pueden formarse coágulos de sangre en las piernas. Estos usualmente aparecen unos días después de la cirugía y hacen que la pierna se hinche y duela.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Estos coágulos de sangre pueden desprenderse de las piernas e ir a los pulmones donde producen dificultad para respirar, dolor del pecho, y posiblemente la muerte. A veces la dificultad para respirar puede presentarse sin previo aviso.

Es por esto que es sumamente importante notificar a sus médicos si se presenta cualquiera de estos síntomas.

Levantarse de la cama poco después de la cirugía puede ayudar a disminuir el riesgo de coágulos de sangre en las piernas.

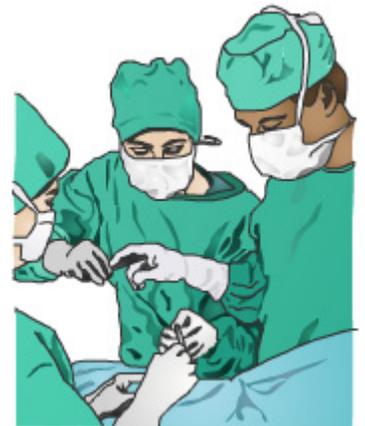
Algunas de las complicaciones existen con cualquier tipo de cirugía. Estas incluyen:

1. Infección profunda o al nivel de la piel
2. Hemorragia, durante o después de la operación, la cual puede requerir una transfusión de sangre
3. Una cicatriz de la piel, la cual puede ser dolorosa o de apariencia desagradable

Otros riesgos y complicaciones están relacionados específicamente con esta cirugía. Estos son muy raros. Sin embargo, es importante conocerlos.

Raras veces, las estructuras en la pelvis y el abdomen pueden ser lesionadas durante la cirugía, específicamente si hay cicatrices o adherencias de cirugías anteriores, endometriosis o enfermedad pélvica inflamatoria.

Es muy raro que los tubos que conectan los riñones a la vejiga o la vejiga misma se lesionen durante la operación. Sin embargo, si esto ocurre, puede ser necesario hacer otra operación. En raras ocasiones, esto podría resultar en la pérdida de un riñón.



En situaciones sumamente raras, los intestinos y los vasos sanguíneos podrían verse afectados, requiriendo así otra operación.

De igual forma, en situaciones sumamente raras, los nervios pequeños de la pelvis pueden ser lesionados, resultando en una disminución de la sensación de los órganos sexuales y en disfunción sexual.

Aunque esto raramente sucede, una hernia podría desarrollarse como consecuencia de una histerectomía abdominal.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Raramente, después de la operación, se pueden formar conexiones anormales entre la vejiga y la vagina o el recto y la vagina. Estas conexiones anormales son conocidas como fístulas cisto-vaginales y recto-vaginales. Estas pueden causar que la orina o las heces drenen por la vagina y podría ser necesario hacer otra operación para reparar estas fístulas.

Después de la cirugía

Después de la cirugía, usted pasará al área de recuperación por unas horas.

Del área de recuperación, usted pasará a un cuarto regular del hospital. Su médico le dirá por cuánto tiempo se debe quedar en el hospital. Esto dependerá de su salud, de su edad y de otros factores.

El tubo que se le había puesto en su vejiga para ayudarlo a vaciar la orina será removido antes de que usted salga del hospital.

El tapón de gasa que se pone en la vagina durante la cirugía se quita después de unos días. Es normal tener un poco de drenaje sanguinolento por la vagina por unos 10 días. Usted necesitará usar toallas sanitarias por unas semanas para el sangrado vaginal. Antes de que la den de alta del hospital, su enfermera le dará instrucciones adicionales sobre cómo debe ducharse y cómo debe comer.

Usted necesita dar caminatas pequeñas para ayudar a la circulación de la sangre en sus piernas y evitar que se formen coágulos de sangre.

Su dieta irá aumentando en cantidad y sustancia a medida que usted va sintiéndose mejor.

Después de que usted salga del hospital, y hasta que sus incisiones estén sanas, evite levantar objetos pesados y agacharse.

Su médico le dirá cuánto tiempo tomarán sus incisiones en sanarse completamente y le dirá en cuánto tiempo podrá usted volver a trabajar. Esto dependerá de su edad, de su tipo de trabajo, y de su condición de salud, al igual que de otros factores.

Usted puede reanudar su actividad sexual en 6 semanas. Esta operación no cambiará su estilo de vida sexual ni las



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

sensaciones sexuales.

Muy probablemente la operación la liberará del dolor crónico ocasionado por la condición que tenía en el útero y usted ya no tendrá períodos menstruales.

Si usted no ha llegado a la menopausia, y si los dos ovarios fueron removidos durante la cirugía, su cirujano hablará con usted acerca de terapia de reemplazo hormonal.

La operación no elimina los síntomas premenstruales, a menos que los ovarios sean también removidos.

Usted debe informarle a su médico si es que usted desarrolla:

1. Fiebre
2. Una descarga o secreción vaginal de olor desagradable
3. Descarga o drenaje por la incisión
4. Dolor severo en la pierna
5. O cualquier otro síntoma raro

Resumen

Una histerectomía es una operación muy segura y exitosa. Puede ser una solución positiva para muchas enfermedades serias que afectan a los órganos reproductivos femeninos, y causan dolor y hemorragia.

Como usted ha aprendido, pueden presentarse complicaciones durante y después de una histerectomía. Al estar informada usted podrá ayudar a su médico a detectarlas temprano, si es que se presentan.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.