

Trabajo 24

Anexohisterectomía radical con linfadenectomía pelviana bilateral vía Laparoscópica vs. Vía laparotómica para tratamiento del cáncer endometrial, comparación de resultados perioperatorios en pacientes mayores de 60 años.

Autores: Pelozzi M. E., Di Santi Casas D., Bourguignon G., Prozzillo L.

Correspondencia a: mepelozzi@gmail.com

Trabajo realizado en el Servicio de Ginecología del Hospital Español de Buenos Aires (CABA)

Introducción:

El cáncer de endometrio es uno de los cánceres ginecológicos más comunes, con una mayor frecuencia en pacientes mayores de 70-74 años, y solo un 3-5% de los casos ocurre en menores de 40 años. Los factores de riesgo en la incidencia de este cáncer incluyen obesidad, hipertensión, diabetes, sedentarismo, radiaciones pélvicas, nuliparidad, tratamientos hormonales, antecedentes familiares y asociación con otros cánceres. El abordaje quirúrgico en pacientes mayores puede ser complejo debido a altos índices de masa corporal, antecedentes quirúrgicos y enfermedades médicas que dificultan la cirugía y la anestesia.

Objetivo:

Comparar los resultados perioperatorios de pacientes mayores de 60 años tratadas quirúrgicamente con dos técnicas diferentes para el cáncer endometrial en el Hospital Español de Buenos Aires y determinar cuál es la técnica quirúrgica más adecuada en esta población.

Pacientes y métodos:

Estudio analítico, retrospectivo y observacional. Incluye pacientes mayores de 65 años que se sometieron a tratamiento quirúrgico para cáncer de endometrio entre marzo de 2020 y marzo de 2024. Se compararon dos técnicas: anexohisterectomía radical con linfadenectomía pelviana bilateral, realizada por laparoscopia o laparotomía. Los datos se obtuvieron de historias clínicas y bases de datos. Se emplearon pruebas de T o Wilcoxon para variables continuas, chi-cuadrado o Fisher para variables categóricas, y regresión logística para variables significativas.

Resultados:

Se incluyeron 46 pacientes, 21 en el grupo de laparoscopia y 25 en el de laparotomía. Cuatro pacientes que comenzaron cirugía laparoscópica se convirtieron en laparotomía. Se compararon los grupos en términos de edad, IMC, comorbilidades (HTA, DBT, DLP), tiempo quirúrgico, estadía hospitalaria postoperatoria, requerimiento de UTI, transfusiones de hemoderivados, y complicaciones inmediatas y tardías. El análisis estadístico incluyó pruebas de Wilcoxon para variables continuas y chi-cuadrado para variables dicotómicas.

Conclusión:

Si bien para definir la técnica más adecuada sería lo indicado realizar un estudio más completo, los resultados de este estudio sugieren que la laparoscopia podría ser el método de elección, ya que se observaron diferencias significativas en el requerimiento de UTI y la estadía hospitalaria, siempre que las condiciones de la paciente lo permitan y se cuente con personal capacitado en cirugía laparoscópica.