

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



CIRUGIA ETAPIFICADORA DE ENDOMETRIO EXPERIENCIA DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO

Flores Alatraste José Daniel, Jimenez Villanueva Xicotencatl, Castañeda Luna Claudia Gabriela.

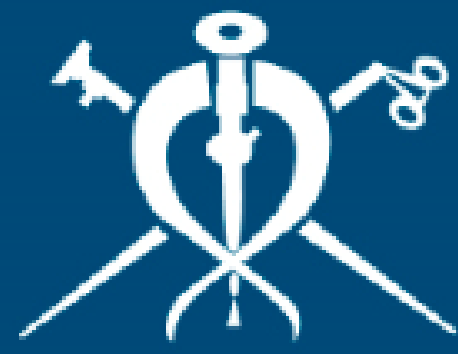
HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO.



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



Introducción

- El cáncer de endometrio es la primera neoplasia ginecológica maligna en países desarrollados, y la tercera en países en vías de desarrollo, sin embargo la mortalidad en estos últimos supera hasta en un 30% a los desarrollados, por lo que se está convirtiendo en un problema de salud pública.

Material y métodos

- La forma adecuada de etapificación es quirúrgica, la cirugía etapificadora de endometrio suele incluir histerecotomía con salpingooforectomía bilateral así disección pélvica y retroperitoneal en casos seleccionados, por lo que la cirugía suelen componerse grandes disecciones y un aumento de la morbilidad.

Resultados

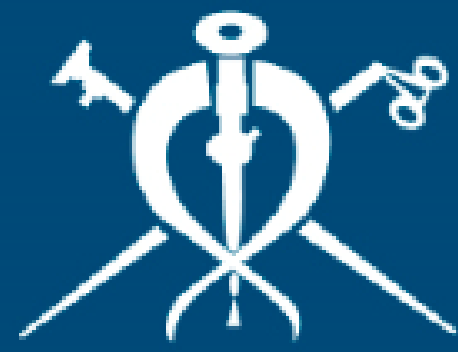
- La cirugía laparoscópica ha demostrado ser igual de eficaz en el resultado oncológico, con una disminución importante en las complicaciones y estancia intrahospitalaria.

Resultados

Conclusiones

- Objetivo / Propósito (lo que quepa en recuadro // helvetica 36 puntos)





ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

CIRUGIA ETAPIFICADORA DE ENDOMETRIO EXPERIENCIA DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO .

Flores-Alatraste JD, Jimenez Villanueva X, Castañeda-Luna CG.



Introducción

- Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo donde se incluyo a 22pacientes con diagnóstico de Cancer de endometrio fueron llevados a Cirugía Etapificadora de Endometrio por laparoscopia.

Material y métodos

Resultados

- Se realizó una revisión de expedientes de donde se obtuvo la información sobre las variables.

Resultados

- Las variables que se reportaron fueron sangrado, tiempo quirúrgico, complicaciones intraoperatorias y postoperatorias, días de estancia hospitalaria, periodo libre de enfermedad, tiempo a la recurrencia y sobrevida global entre otras.

Conclusiones

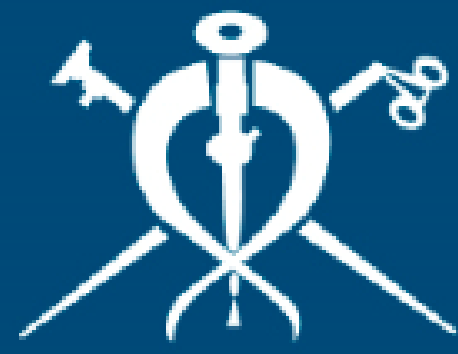
- Se excluyo del estudio a todas aquellas pacientes que fueron operadas en medio externo o no tenían expediente completo



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

CIRUGIA ETAPIFICADORA DE ENDOMETRIO EXPERIENCIA DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO .

Flores-Alatraste JD, Jimenez Villanueva X, Castañeda-Luna CG.



Introducción

- De las 22 pacientes incluidas en este trabajo se obtuvo una media de 51.5 años con una mediana de 53 años.

Material y métodos

- Se obtuvo una cosecha ganglionar promedio de 8 ganglios para la linfadenectomía pélvica y de 7 para la paraórtica.

Resultados

- El sangrado promedio durante la cirugía fue de 225 ml, mientras que la duración promedio de la cirugía fue de 195.7 min. Mientras que la cifra para los días de estancia intrahospitalaria fue 2.9 días.

Resultados

- En este grupo de paciente dos presentaron complicaciones, una paciente seroma en uno de los puertos, mientras que otra presentó hemoperitoneo.

Conclusiones

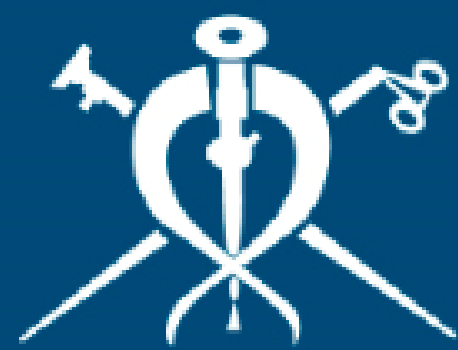
- Hasta el momento de la realización de este estudio ninguna paciente había tenido recurrencia de la enfermedad con un Sobrevida global de 14.8 meses. Solo una paciente presentó progresión con fístula rectovaginal, sin embargo esta paciente abandonó adyuvancia.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

CIRUGIA ETAPIFICADORA DE ENDOMETRIO EXPERIENCIA DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO .

Flores-Alatraste JD, Jimenez Villanueva X, Castañeda-Luna CG.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

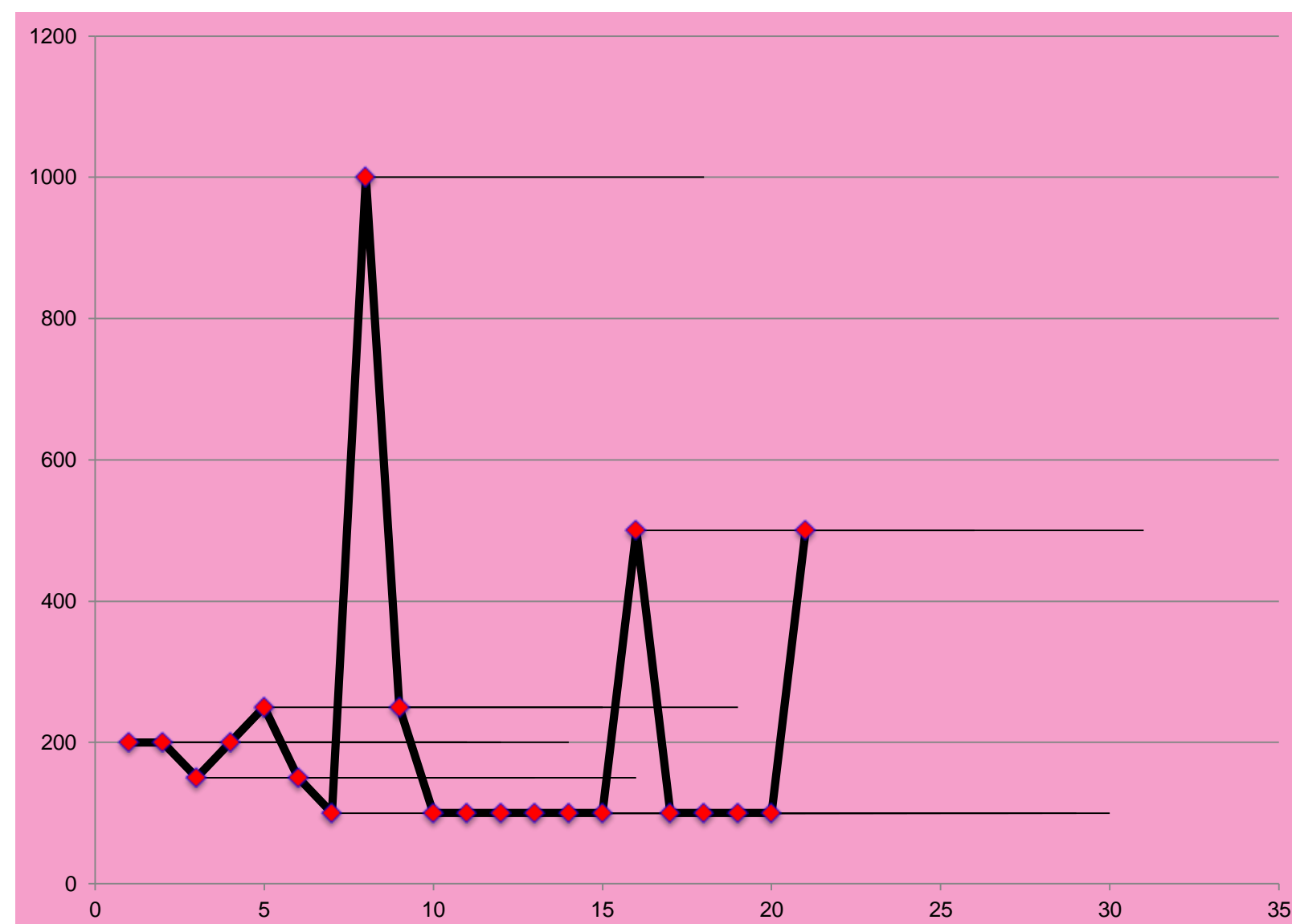


Grafico 1. Sangrado Quirurgico

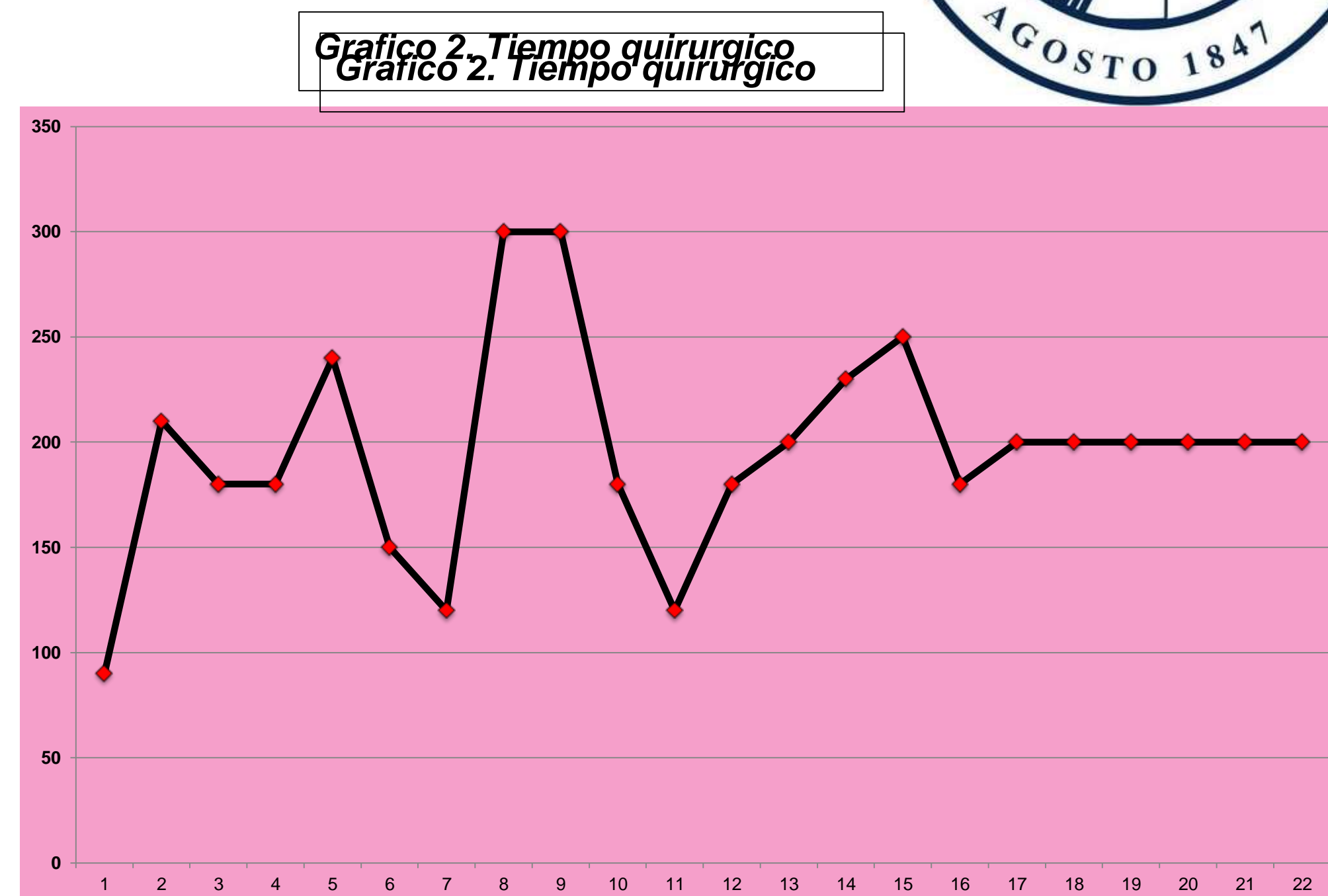


Grafico 2. Tiempo quirurgico

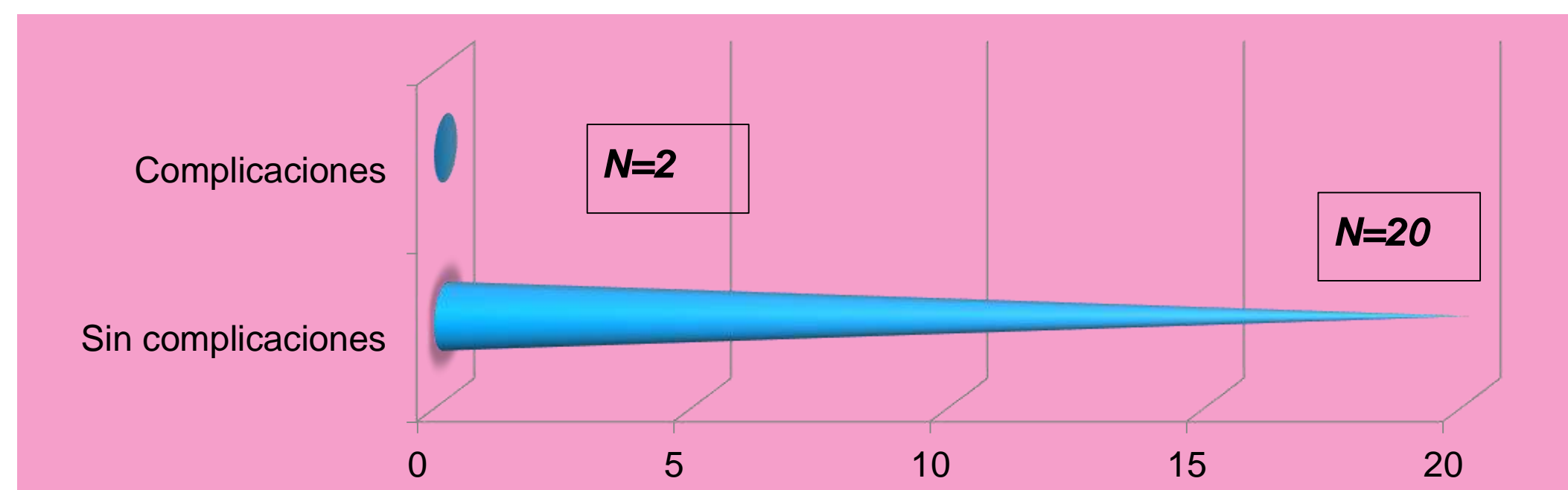
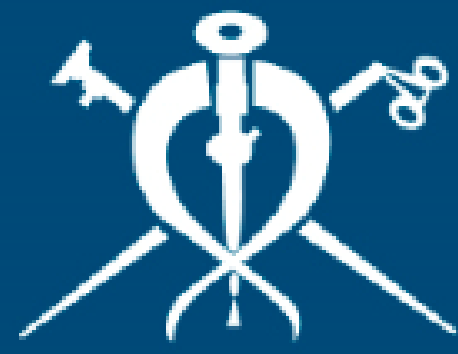


Grafico 3. Complicaciones.
1 Seroma
1 Hemoperitoneo



CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

CIRUGIA ETAPIFICADORA DE ENDOMETRIO EXPERIENCIA DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO .

Flores-Alatraste JD, Jimenez Villanueva X, Castañeda-Luna CG.



Introducción

- La cirugía etapificadora de endometrio ha demostrado tener las mismas tasas de éxito oncológico.

Material y métodos

- Es segura y eficaz, presenta menos complicaciones, disminuyen los días de estancia intrahospitalaria y el sangrado quirúrgico.

Resultados

- La cosecha ganglionar obtenida en este trabajo fue similar a lo reportado mediante cirugía abierta. Cabe destacar que se superó el mínimo de cosecha ganglionar para etapificación con esta técnica.

Resultados

- La literatura actual reporta que la técnica de abordaje quirúrgico no impacta como pronóstico en las pacientes con Cáncer de endometrio, sin embargo la laparoscopia ha demostrado ser menos morbida.

Conclusiones



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ