

TRASTORNOS MENSTRUALES POST-ESTERILIZACION TUBARICA

- * Dra. Ana Arelis Herrera Diloné
- * Dra. Licelot Bello Dotel
- * Dr. José A. Báez de los Santos
- * Dra. Natividad Cerón Suero
- * Dr. Luis A. Quiroz Diloné

RESUMEN

Se hizo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo a 88 pacientes que fueron esterilizadas quirúrgicamente y que luego presentaron trastornos menstruales, en el año 1988.

Los cambios más importantes en el patrón menstrual después del procedimiento fueron: metrorragia 63.6%, menorragia 19.3%, hipomenorrea 5.7% y dismenorrea 3.4%.

No está claro cómo la esterilización tubárica produce trastornos menstruales si es que los produce. Se ha sugerido que estos trastornos podrían ser mediados por anomalías en la irrigación útero-ovárica que alterarían la ovulación.

Esterilización tubárica Trastornos menstruales

ABSTRACT

A descriptive, transversal and retrospective study was performed to 88 surgically sterilized patients, that posteriorly presented menstrual disturbances during 1988.

The most important changes in the menstrual pattern after the procedure were: Metrorrhagia 63.6%, Menorrhagia 19.3%, Hypomenorrhagia 5.7% and dysmenorrhea 3.4%.

How tubal sterilization leads to menstrual disturbances, if it does so, is uncertain. It has been suggested that such changes may be mediated by dysruption of the utero-ovarian circulation with consequent disturbances of the ovulatory function.

Quirurgic sterilization Menstrual disturbances

INTRODUCCION

La práctica de la salpingoclasia postparto o en período intermedio como método definitivo de planificación familiar, ha ido en aumento desde hace varios años, tanto en nuestro país como a nivel internacional. Algo muy frecuente que se observa en la práctica ginecológica como secuela de esta operación son los trastornos menstruales que presentan gran número de estas pacientes sometidas a dicho procedimiento quirúrgico.

Un hecho muy común es el de que a estas pacientes, una vez efectuada la esterilización, únicamente se les cita para el control de la herida quirúrgica o para efectuar el estudio de Papanicolau por lo que llegan muy posteriormente a la consulta con diversa sintomatología.

Todo esto nos ha llevado a revisar la literatura al respecto, al estudio clínico de pacientes que han presentado alteraciones menstruales después de la esterilización, a la revisión del uso de las técnicas quirúrgicas más utilizadas y a la necesidad que se tiene de continuar el control clínico

de las pacientes por espacio mayor de tiempo, buscando intencionadamente los cambios y secuelas de la salpingoclasia.

El efecto de la esterilización femenina sobre los patrones de sangrado menstrual continúa interesando a los ginecólogos. Muchos de los artículos escritos sobre este tema no han contestado satisfactoriamente las preguntas acerca de la naturaleza y extensión de estos cambios o su etiología.

En general los artículos escritos antes del 1975 tendían a reportar un aumento de los trastornos menstruales post-esterilización y en verdad esta tendencia no ha variado significativamente, lo cual hace que mantengamos el interés por la problemática que envuelve este síndrome.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, dentro del cual se escogieron 88 pacientes (mujeres) de las que habían sido esterilizadas en el Departamento de Esterilización Quirúrgica del Hospital de Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia y que presentaban alteraciones en su patrón menstrual.

(*) Del Departamento de Esterilización Quirúrgica, Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Santo Domingo, República Dominicana.

El estudio fue realizado en el período enero-julio 1988, escogiéndose las pacientes según fueran presentándose casos con sintomatología, no importando el tiempo transcurrido entre la esterilización y la aparición de los síntomas. A cada caso se le llenaba un protocolo dentro del cual se consignaban los datos pertinentes de la edad, paridad, tiempo de esterilizada, técnica quirúrgica empleada, sintomatología presentada y el antecedente de haber tenido trastornos menstruales.

Las alteraciones menstruales estudiadas fueron: metrorragia, hipermenorrea, polimenorrea, hipomenorrea, amenorrea, menometrorragia y dismenorrea.

Los resultados se analizaron mediante métodos estadísticos y para ello se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

Según nos muestra el cuadro No.1, la mayor parte de las pacientes esterilizadas tenían edades comprendidas entre 20 y 30 años (72.7%), seguidas por las de 31-35 años (20.5%). Estos resultados concuerdan con la bibliografía

revisada sobre el tema,⁴ puesto que en estas edades existe una mayor fertilidad.

El trastorno menstrual más frecuente en todos los grupos de edades fue la metrorragia, seguida de la hipermenorrea, hipomenorrea, polimenorrea, dismenorrea y amenorrea en orden de frecuencia.

La mayoría de las pacientes esterilizadas (cuadro No.2) tenía de 3-5 hijos (70.5%), seguidas en orden decreciente por las de 6 y más hijos (25.0%); mientras que el porcentaje fue más bajo entre las de 1-2 hijos (4.5%).

La metrorragia y la hipermenorrea fueron los síntomas más frecuentemente presentados en los grupos de pacientes de acuerdo a la paridad.

El cuadro No.3 nos muestra los trastornos menstruales más frecuentes encontrados con los porcentajes de lugar; así la metrorragia se presentó en 6 casos (63.6%), la hipermenorrea en 17 casos (19.3%), la hipomenorrea y polimenorrea se presentaron en 5 y 4 casos respectivamente para un 5.7 y 4.5%.

En lo referente al antecedente de trastornos menstruales en las pacientes estudiadas, encontramos que 82 casos (93.0%) no tenían antecedentes de trastornos menstruales

Cuadro No.1

EDAD DE LAS PACIENTES RELACIONADA CON EL TIPO DE SINTOMA PRESENTADO

Edad en Años	Metrorragia	Poli-menorragia	Hipo-menorragia	Amenorrea	Dismenorrea	Hiper-menorrea	Meno-metrorragia	No.	%
20 - 25	25	2	1	—	2	5	1	36	40.9
26 - 30	16	1	2	1	—	8	—	28	31.8
31 - 35	13	—	2	—	1	2	—	18	20.5
36 - 40	2	1	—	1	—	2	—	6	6.8
TOTAL	56	4	5	2	3	17	1	88	100.0

Cuadro No.2

PARIDAD DE LAS PACIENTES RELACIONADA CON EL TIPO DE SINTOMA PRESENTADO

Paridad	Metrorragia	Poli-menorragia	Hipo-menorrea	Amenorrea	Dismenorrea	Hiper metrorragia	Meno-metrorragia	No.	%
1 - 2	2	—	—	—	1	1	—	4	4.5
3 - 5	42	3	4	1	1	10	1	62	70.5
6 y más	12	1	1	1	1	6	—	22	25.0
TOTAL	56	4	5	2	3	17	1	88	100.0

y sólo 6 casos (7%) sí tenían algún antecedente de este tipo.

Al analizar el tiempo transcurrido entre el procedimiento de esterilización realizado y la aparición de los trastornos menstruales (cuadro No.5), encontramos que el 86.4% (76 casos) refirió que los síntomas les aparecieron al mes de ser esterilizadas; 5 casos (5.2%) a los seis meses; 4 casos (4.5%) a los tres meses y 3 casos (3.4%) a los 12 y más meses.

Las técnicas empleadas fueron: laparoscopia 36 pacientes (40.9%) y la técnica de Pomeroy 52 pacientes (59.1%) según señala el cuadro No.6.

Al relacionar la técnica empleada con la sintomatología presentada (cuadro No.7) pudimos observar que la metrorragia, la hipermenorrea y la hipomenorrea fueron los trastornos menstruales más frecuentes presentados en ambas técnicas.

COMENTARIOS

De nuestra investigación se evidencia que un alto porcen-

Cuadro No. 3
SINTOMATOLOGIA MAS FRECUENTEMENTE PRESENTADA

Síntoma	No.	%
Metrorragia	56	63.6
Hipermenorrea	17	19.3
Polimenorrea	4	4.5
Hipomenorrea	5	5.7
Amenorrea	2	2.3
Menometrorragia	1	1.2
Dismenorrea	3	3.4
TOTAL	88	100%

Cuadro No. 4
HISTORIA DE TRASTORNOS MENSTRUALES PREVIOS A LA ESTERILIZACION

Historia	No.	%
Sin antecedentes	82	93.0
Con antecedentes	6	7.0
TOTAL	88	100.0

taje de pacientes esterilizadas quirúrgicamente presentan trastornos en sus patrones menstruales

En el caso nuestro, aunque no utilizamos ningún grupo comparativo, sino un grupo seleccionado específicamente, si podemos concluir que existen síntomas como la metro-

Cuadro No. 5
TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL PROCEDIMIENTO DE LA ESTERILIZACION Y LA APARICION DE LOS TRASTORNOS

Tiempo	No.	%
Uno	76	86.4
Tres	4	4.5
Seis	5	5.7
Doce y más	3	3.4
TOTAL	88	100.0

Cuadro No. 6
TECNICA EMPLEADA

Tiempo	No.	%
Laparoscopia	36	40.9
Pomeroy	52	59.1
TOTAL	88	100.0

Cuadro No. 7
TECNICA EMPLEADA Y SINTOMATOLOGIA PRESENTADA

Sintomatología	Técnica Empleada		No.	%
	Laparoscopia	Pomeroy		
Metrorragia	25	31	56	63.6
Hipermenorrea	5	12	17	19.3
Polimenorrea	1	3	4	4.5
Dismenorrea	1	2	3	3.4
Amenorrea	1	1	2	2.3
Hipomenorrea	3	2	5	5.7
Menometrorragia	—	1	1	1.2
TOTAL	36	52	88	100.0

rragia, hipermenorrea y dismenorrea que predominan sobre los demás trastornos menstruales.

Otros autores con auxilio de técnicas de radioinmunoensayo, demostraron alteraciones en la determinación promedio de progesterona sérica, encontrándose cifras medias más bajas que pudieran ser debidas a alguna alteración en la función ovárica o del cuerpo lúteo después de la cirugía y que pudieran manifestarse clínicamente por alteraciones del patrón menstrual.

De lo anterior podemos desprender que aun cuando se conocen algunos hechos que ocurren en el período postoperatorio de la salpingoclasia, la verdadera etiología y fisiopatología de estos síntomas aún permanecen no bien aclarados, aunque se han mencionado algunos hechos como la irrigación inadecuada del ovario, lesiones de la innervación de las trompas y de los ovarios, etc.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Alvarez M., Carlos F.: Secuelas de la ligadura tubárica. Ginecología y Obstetricia de México. Febrero 1985, Vol.53 No. 334: 35-37.

Destefano Frank, Perlman Jeffrey, Peterson Herbert, Diamond Earl: Long-term risk of menstrual disturbances after tubal sterilization. Am. G. Obstetricia Gynecol 1985; 152: 835-41.

Fortney Judith, Cole Lynda, Kennekly Kathy: A new approach to measuring menstrual pattern change after sterilization. Am J Obstet Gynecol 1983; 147:830.

González-Castellanos, José Perera; Fernández Francisco: Estudio comparativo entre la esterilización laparoscópica y la técnica de Pomeroy. Revista Cubana de Obstetricia Ginecología, julio-septiembre 1988; 14(3): 43-51.

Mattingly Richard F.: Te Linde's operative gynecology. Fifth edition. Philadelphia. Toronto: Library of Congress cataloging in Publication Data, 1977: 346.

Peterson Hebert, Greenspan Joel, Destefano Frank, Ory Howard, Layde Peter: The impact of laparoscopy on tubal sterilization in United States Hospitals, 1970 and 1975 to 1978. Am J Obstet Gynecol 1981; 140: 811-814.

Pritchard Jack MacDonald Paul: Williams-Obstetrics, sixteenth edition. New York: Appleton-Century-Crofts, 1980: 1035.

Rulin Marrin, Turner Howard, Dunworth Robert, Thompson Douglas: Post-tubal sterilization syndrome. A misnomer. Am. J. Obstet Gynecol. 1985; 151: 13-9.