

Impacto en la calidad de vida de las mujeres con reparación quirúrgica por técnica de fijación al ligamento sacroespinoso en prolapso apical

**Sandra Carolina Ortiz Arteta
Nathalye Pianeta Ávila**

Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de Ginecólogos
obstetras

Tutores
**Dr. Hernando Franco
Roberto Porto Solano**

RESUMEN

Antecedentes: La disfunción órgano pélvica del prolapso apical, es frecuente en la consulta ginecológica, con síntomas más comunes: incontinencia urinaria, disfunción sexual y trastornos del piso pélvico, su tratamiento quirúrgico busca mejorar los síntomas, restaurar la anatomía de la pelvis y mejorar la calidad de vida de las pacientes.

Objetivo: Evaluar el nivel de calidad de vida y la mejoría de las disfunciones órganos pélvicos, percibida en la paciente postoperatoria con técnica de fijación al ligamento sacroespinoso por prolapso apical.

Metodología: el estudio es una investigación aplicada con una metodología de investigación analítica bajo un enfoque de investigación cuantitativa, entre octubre de 2019 a marzo del 2020, en la clínica la merced y prado de la ciudad de barranquilla, evaluando por encuestas de calidad de vida, las disfunciones órganos pélvicas, en pacientes antes de ser llevadas a corrección de prolapso apical, al primer mes y a los tres meses del postoperatorio.

Resultados: 60 paciente fueron sometidas a corrección de prolapso apical con fijación al ligamento sacroespinoso, evidenciando la disfunción de la incontinencia urinaria y trastorno del piso pélvico con mejoría del 100%, las sintomatologías pueden estar directamente relacionadas independientemente de las disfunciones que presenten como en la disfunción sexual e incontinencia urinaria, la utilización de la encuesta durante la valoración en el primer mes no permitió resultados completos en el componente de disfunción sexual y la corrección del prolapso apical a través de la fijación al ligamento sacroespinoso, es una intervención que mejora la calidad de vida, más en síntomas urinario y con trastorno del piso pélvico, pero se requieren más estudio a futuro para poder determinar mayores

beneficios, en relación a la efectividad de las encuestas para mejoría de calidad de vida.

Palabras clave: Prolapso apical, incontinencia urinaria, piso pélvico, disfunción sexual, corrección apical

ABSTRACT

Antecedentes: Pelvic organ dysfunction of apical prolapse is frequent in the gynecological consultation, with more common symptoms: urinary incontinence, sexual dysfunction and pelvic floor disorders, its Surgical treatment seeks to improve symptoms, restore the anatomy of the pelvis and improve the quality of life of patients.

Objective: To evaluate the level of quality of life and improvement of pelvic organ dysfunctions, perceived in the postoperative patient with technique of attachment to the sacrospinous ligament by apical prolapse

Methodology: the study is an applied-experimental research with an analytical research methodology under a quantitative research approach, between October 2019 and March 2020, at the La Merced y Prado clinic in the city of Barranquilla, evaluating by quality surveys of life, pelvic organ dysfunctions, in patients before being taken to correction of apical prolapse, at the first month and at three months postoperatively.

Results: 60 patients underwent correction of apical prolapse with fixation to the sacrospinal ligament, showing dysfunction of urinary incontinence and pelvic floor disorder with 100% improvement, the symptoms may be directly related regardless of the dysfunctions they present as in the sexual dysfunction and urinary incontinence, the use of the survey during the assessment in the first month did not allow complete results in the sexual dysfunction component and the correction of apical prolapse through fixation to the sacrospinous ligament, is an intervention that improves quality of life, more in urinary symptoms and with pelvic floor disorder, but more study is required in the future to be able to determine greater benefits, in relation to the effectiveness of the surveys to improve quality of life.

Key words: Apical prolapse, urinary incontinence, pelvic floor, sexual dysfunction, apical correction

Referencias Bibliográficas

1. Chow D, Rodríguez LV. Epidemiology and prevalence of pelvic organ prolapse. *Curr Opin Urol.* julio de 2013;23(4):293–298.

2. Wu JM, Vaughan CP, Goode PS, Redden DT, Burgio KL, Richter HE, et al. Prevalence and Trends of Symptomatic Pelvic Floor Disorders in U.S. Women. *Obstet Gynecol.* enero de 2014;123(1):141-8.
3. Hendrix SL, Clark A, Nygaard I, Aragaki A, Barnabei V, McTiernan A. Pelvic organ prolapse in the women's health initiative: Gravity and gravidity. *Am J Obstet Gynecol.* 1 de junio de 2002;186(6):1160-6.
4. Espitia de la Hoz FJ. Factores de riesgo asociados con prolapso genital femenino: estudio de casos y controles. *Urol Colomb.* 1 de abril de 2015;24(1):12-8.
5. Castro AM, Quintero NL, García DM. Prolapso genital en el Hospital Universitario de Cartagena. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 31 de diciembre de 1996;47(4):231-5.
6. Luna J. Epidemiología del prolapso genital. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 31 de octubre de 1985;36(5):307-22.
7. Jelovsek JE, Maher C, Barber MD. Pelvic organ prolapse. *The Lancet.* 24 de marzo de 2007;369(9566):1027-38.
8. Vergeldt TFM, Weemhoff M, IntHout J, Kluivers KB. Risk factors for pelvic organ prolapse and its recurrence: a systematic review. *Int Urogynecology J.* 1 de noviembre de 2015;26(11):1559-73.
9. Mattsson NK, Karjalainen PK, Tolppanen A-M, Heikkinen A-M, Sintonen H, Härkki P, et al. Pelvic organ prolapse surgery and quality of life—a nationwide cohort study. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 11 de diciembre de 2019 [citado 25 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937819327231>
10. Maher C, Feiner B, Baessler K, Christmann-Schmid C, Haya N, Marjoribanks J. Transvaginal mesh or grafts compared with native tissue repair for vaginal prolapse. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016 [citado 25 de febrero de 2020];(2). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012079/abstract>
11. Barber, L B, Kl B, Al E. Comparison of 2 Transvaginal Surgical Approaches and Perioperative Behavioral Therapy for Apical Vaginal Prolapse: The OPTIMAL Randomized Trial. *Jama*; 2014.
12. Iglesia CB, Smithling KR. Pelvic Organ Prolapse. *Am Fam Physician.* 1 de agosto de 2017;96(3):179-85.
13. Prevalence and risk factors for pelvic organ prolapse 20 years after childbirth: a national cohort study in singleton primiparae after vaginal or caesarean delivery - Gyhagen - 2013 - *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* - Wiley Online Library [Internet]. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1471-0528.12020>
14. Giraudet G, Lucot J-P, Quinton J-F, Cosson M. Prolapsos genitales. *EMC - Ginecol-Obstet.* 1 de marzo de 2017;53(1):1-18.
15. Descouvieres V. Piso pélvico femenino. *Rev Chil Urol.* 2015;11-7.
16. Lagos V A, Needham T D, Corrales P J, Láiz R D. Colpopexia al ligamento sacroespinoso con CapióTM; cirugía, resultados y evolución de pacientes. *Rev Chil Obstet Ginecol.* febrero de 2017;82(1):12-8.

17. Bilateral minimal tension sacrospinous fixation in pelvic organ prolapse: an observational study - ScienceDirect [Internet]. [citado 28 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211515000573>
18. Obstetric risk factors for symptomatic prolapse: A population-based approach - ScienceDirect [Internet]. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000293780501046X>
19. O'Boyle AL, O'Boyle JD, Calhoun B, Davis GD. Pelvic organ support in pregnancy and postpartum. *Int Urogynecology J*. 1 de febrero de 2005;16(1):69-72.
20. Progression and remission of pelvic organ prolapse: A longitudinal study of menopausal women - ScienceDirect [Internet]. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002937803009918>
21. Nygaard IE, Shaw JM, Bardsley T, Egger MJ. Lifetime physical activity and pelvic organ prolapse in middle-aged women. *Am J Obstet Gynecol*. 1 de mayo de 2014;210(5):477.e1-477.e12.
22. Persson P, Brynhildsen J, Kjølhede P. Pelvic organ prolapse after subtotal and total hysterectomy: a long-term follow-up of an open randomised controlled multicentre study. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. 2013;120(12):1556-65.
23. Posterior vaginal compartment prolapse and defecatory dysfunction: are they related? | SpringerLink [Internet]. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-011-1629-3>
24. Parekh M, Swift S, Lemos N, Iskander M, Freeman B, Arunkalaivanan AS, et al. Multicenter inter-examiner agreement trial for the validation of simplified POPQ system. *Int Urogynecology J*. 1 de junio de 2011;22(6):645-50.
25. Haylen BT, Ridder D de, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An international urogynecological association (IUGA)/international continence society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourol Urodyn*. 2010;29(1):4-20.
26. Piso Pélvico Femenino - Revista Chilena de Urología [Internet]. studylib.es. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/7543905/piso-pelvico-femenino---revista-chilena-de-urologia>
27. Abrams P, Andersson KE, Birder L, Brubaker L, Cardozo L, Chapple C, et al. Fourth international consultation on incontinence recommendations of the international scientific committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse, and fecal incontinence. *Neurourol Urodyn*. 2010;29(1):213-40.
28. Fattouh B, Hermieu JF, Cour F, Wagner L, Jacquetin B, de Tayrac R. [French language validation of the Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire - IUGA revised (PISQ-IR)]. *Progres En Urol J Assoc Francaise Urol Soc Francaise Urol*. diciembre de 2013;23(17):1464-73.
29. Petri E, Ashok K. Sacrospinous vaginal fixation – current status. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2011;90(5):429-36.
30. Karram M, Maher C. Surgery for posterior vaginal wall prolapse. *Int Urogynecology J*. 1 de noviembre de 2013;24(11):1835-41.

31. Paraiso MFR, Barber MD, Muir TW, Walters MD. Rectocele repair: A randomized trial of three surgical techniques including graft augmentation. *Am J Obstet Gynecol.* 1 de diciembre de 2006;195(6):1762-71.
32. Lowder JL, Ghetti C, Nikolajski C, Oliphant SS, Zyczynski HM. Body image perceptions in women with pelvic organ prolapse: a qualitative study. *Am J Obstet Gynecol.* 1 de mayo de 2011;204(5):441.e1-441.e5.
33. Braun B H, Rojas T I, González T F, Fernández N M, Ortiz C JA. PROLAPSO GENITAL SEVERO: CONSIDERACIONES CLÍNICAS, FISIOPATOLÓGICAS Y DE TÉCNICA QUIRÚRGICA AL MOMENTO DE SU CORRECCIÓN. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2004;69(2):149-56.
34. Te Linde . *Ginecología Quirúrgica* Editorial Médica Panamericana, S. A. - Librería Tirant Lo Blanch [Internet]. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://libreria.tirant.com/es/libro/te-linde-ginecologia-quirurgica-9789500601009>
35. Sandoval Díaz I, Hernández Alarcón R, Torres Arones E, Solano Choque N. Cirugía reconstructiva de la pelvis en el prolapso genital severo con uso de prótesis anterior y fijación al ligamento sacroespinoso. *Rev Peru Ginecol Obstet.* octubre de 2015;61(4):369-77.
36. Intervención quirúrgica para las pacientes con prolapso vaginal apical [Internet]. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: /es/CD012376/MENSTR_intervencion-quirurgica-para-las-pacientes-con-prolapso-vaginal-apical
37. Cuestionarios de calidad de vida en las mujeres con disfunciones del suelo pélvico [Internet]. [citado 23 de marzo de 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300013
38. Byrne M, Aly A. The Surgical Suture. *Aesthet Surg J.* 14 de marzo de 2019;39(Supplement_2):S67-72.
39. Mowat A, Wong V, Goh J, Krause H, Pelecanos A, Higgs P. A descriptive study on the efficacy and complications of the Capio (Boston Scientific) suturing device for sacrospinous ligament fixation. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2018;58(1):119-24.