

Se deben buscar alternativas de histerectomía más a menudo

Análisis de los datos de Michigan sugieren oportunidades de reducir el uso de histerectomía

CORONA LE, SWENSON CW, SHEETZ KH, ET AL.

Use of other treatments before hysterectomy for benign conditions in a statewide hospital collaborative. Am J Obstet Gynecol. 2015; 212(3): 304.e1-304.e7.

Resumen. La histerectomía es la operación ginecológica mayor más común en los EE. UU., sin embargo, alternativas quirúrgicas médicas y de menor importancia puede ser tan efectivas para algunos pacientes. Utilizando datos de la Michigan Surgical Quality Collaborative, los investigadores analizaron los registros de 3.400 mujeres sometidas a histerectomía por sangrado anormal uterino, fibromas uterinos, dolor pélvico crónico, endometriosis o una combinación de estas condiciones para determinar la evidencia de tratamiento médico o procedimientos menores antes de la histerectomía.

Al menos un tratamiento alternativo se identificó en 62% de los casos (entre la mayoría de estos, fue ofrecida solo una terapia). Mujeres menores de 40 años eran más propensas a tener un tratamiento alternativo que aquellas de 40 años o más. En general, solo al 12% de las mujeres se les aconsejó acerca de la posible utilización de un dispositivo intrauterino de levonorgestrel. La patología posoperatoria no apoyó el diagnóstico preoperatorio en el 18% de todas las mujeres y el 38% de las menores de 40 años, lo que sugiere que un número significativo de mujeres con sangrado anormal causado por anovulación se sometió a histerectomía.

Comentario. Estos datos se extrajeron de los registros hospitalarios y, por lo tanto, podrían subestimar la frecuencia con la que se utilizaron tratamientos alternativos. Sin embargo, este análisis proporciona una fuerte evidencia de apoyar las oportunidades para disminuir el número de histerectomías realizadas en los Estados Unidos. Como las aseguradoras de salud buscan maneras de proporcionar más cuidado rentable, nosotros, como médicos, debemos documentar más a fondo la necesidad de histerectomía mientras que se aboga por tratamientos menos costosos, más seguros y alternativos.

Robert W. Rebar, MD
Professor of Obstetrics and Gynecology
Western Michigan University Homer Stryker
MD School of Medicine
Kalamazoo, MI
Adjunct Professor of Obstetrics,
Gynecology, and Reproductive Biology
Michigan State University College of Human
Medicine Grand Rapids, MI
Publicado originalmente en Salud de la revista
Women Watch en <http://womens-health.jwatch.org/> 24 de marzo de 2015.
Reproducido con permiso.

Artículos escogidos por el editor en jefe de la Revista «Menopause» marzo 2015

- PHILIP SARREL, MD, DAVID PORTMAN, MD, PATRICK LEFEBVRE, MA, MARIE-HÉLÈNE LAFEUILLE, MA, AMANDAMELINA GRITTNER, MA, JONATHAN FORTIER, MA, JONATHAN GRAVEL, MSC, MEI SHENG DUH, MPH, SCD, AND PETER M. AUPPERLE, MD, MPH.

Incremental direct and indirect costs of untreated vasomotor symptoms.

Incremento directo e indirecto de los costos de síntomas vasomotores no tratados

- AMANDA A. ALLSHOUSE, MS, ALEX POLOTSKY, MD, MS, SYBIL CRAWFORD, PHD, HSIANG-YU CHEN, MS, SAMAR R. EL KHOU-DARY, PHD, MPH, AND NANETTE SANTORO, MD.

Consistent ovulation may not be enough to make women healthy when approaching menopause: an update

from the Study of Women's Health Across the Nation.

Ovulación consistente puede no ser suficiente para hacer sana a la mujer cuando se aproxima a la menopausia. Una actualización del estudio Women's Health Across the Nation.

- LOTTA JÄRVSTRÅT, MSC, ANNA-CLARA E. SPETZ HOLM, MD, PHD, LOTTA LINDH-ÅSTRAND, RN, PHD, MIKAEL J. HOFFMANN, MD, PHD, MATS G. FREDRIKSON, PHD, AND MATS L. HAMMAR, MD, PHD.

Use of hormone therapy in Swedish women aged 80 years or older

Uso de terapia hormonal en mujeres suecas de 80 años o mayores