

LEGRADO OBSTÉTRICO TERAPÉUTICO

La intervención consiste en la extracción por vía vaginal de los restos del embarazo.

El principal propósito del legrado es limpiar la cavidad endometrial (parte interna del útero) de restos ovulares, es decir, trofoblasto/decidua/amnios/placenta/embrión/feto y de coágulos sanguíneos.

En algunos casos puede existir la alternativa de manejo médico del aborto con medicaciones que faciliten la expulsión de los restos del embarazo (misoprostol, mifepristone).

En algunos casos es necesario dilatar el cuello del útero o colocar el día anterior medicaciones o elementos (tallo laminario) que dilaten el cuello.

Muy ocasionalmente puede ser necesario realizar un segundo legrado para completar la evacuación, sobre todo en aquellos casos de: úteros grandes con pérdidas de embarazos mayores a las 10 semanas, sacos anembrionados o embriones o fetos muertos y retenidos, embarazos molares, obliteraciones importantes del orificio cervical interno del útero o en patologías uterinas.

El legrado obstétrico terapéutico requiere anestesia que será valorada y realizada por el servicio de anestesia.

Como en toda intervención médica, existe un riesgo de complicaciones imprevistas e impredecibles durante o posteriores a la intervención, con riesgo hasta de muerte o del compromiso del estado de salud, y que pueden ser derivadas del acto quirúrgico, de la anestesia o por la situación vital de cada paciente, tales como: mayores de 40 años, hipertensión arterial, diabetes, asma, alergias, obesidad, malnutrición, anemia, enfermedades cardíacas, pulmonares, neurológicas, hematológicas o enfermedades varicosas.

- Hemorragias intra o posoperatorias (con la posible necesidad de transfusión) o intervenciones quirúrgicas como laparotomías y/o histerectomía (exéresis del útero).
- Infecciones pélvicas o urinarias (en muy raras ocasiones pueden derivar a infecciones mayores con compromiso del estado de salud y mínimo riesgo de mortalidad que requieren tratamientos adicionales).
- Desgarros de cuello uterino.
- Formación poslegrado de sinequias (adherencias entre las paredes del útero).

En algunos casos existe imposibilidad para la toma de muestras (principalmente en mujeres de edad avanzada con vagina, cuello o útero atrófico, con obliteraciones del orificio cervical externo o en pacientes con antecedentes de procedimientos o cirugías sobre el cuello o la vagina).

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera alguna complicación imprevista, el equipo médico podrá realizar tratamientos o medidas adicionales o variar la técnica quirúrgica prevista de antemano en procura de salvar su vida.

RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO