

TÉCNICA RICHTER EN HUCVA

MONTOYA MARTINEZ N., GARRIDO NAVARRO C., SANCHEZ FERRER M., CARRASCOSA ROMERO C., MACHADO LINDE F., NIETO DÍAZ, A



INTRODUCCION

El tratamiento del prolapso de cúpula es diverso y puede consistir en métodos conservadores como el pesario o técnicas quirúrgicas como Richter o fijación al ligamento sacroespinoso uni o bilateral, colposacrofijación laparotómica o laparoscópica, técnicas con mallas vía vaginal y colpocleisis. La incidencia de prolapso de cúpula vaginal post-histerectomía que requiere intervención quirúrgica es de 36 por 10000 personas-año.

OBJETIVO

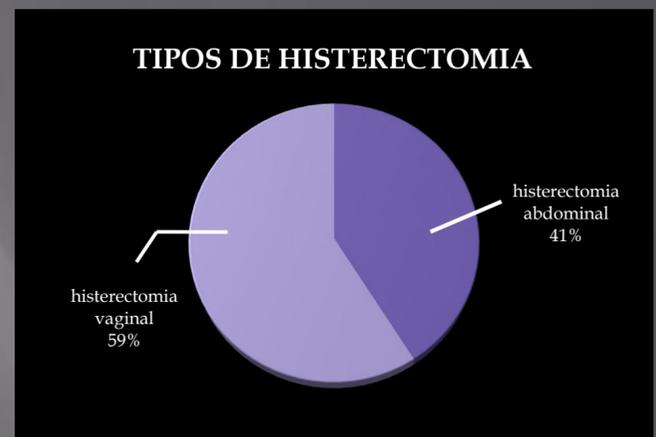
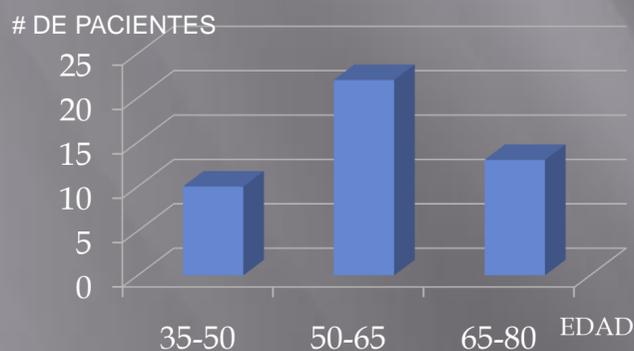
Analizar los resultados quirúrgicos de las pacientes operadas mediante la colpofijación al ligamento sacroespinoso unilateral (técnica de Richter) en el servicio de ginecología del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

MATERIAL Y METODOS

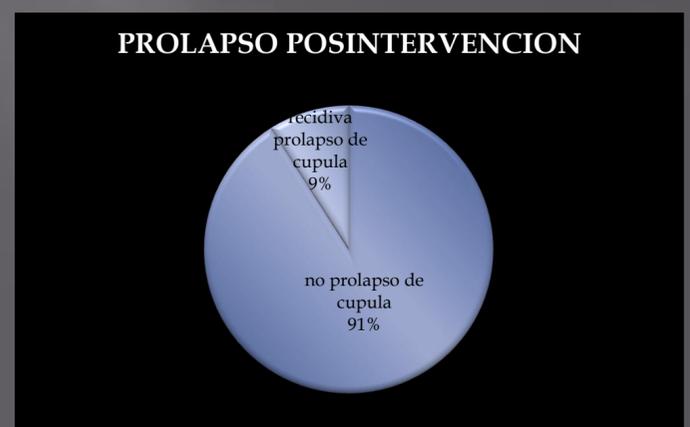
Este es un estudio retrospectivo observacional. La muestra consistía en 46 pacientes con prolapso de cúpula grado III-IV que fueron intervenidas entre 1997 hasta el 2013.

Se analizaron datos como la edad, paridad, tabaquismo, tipo de histerectomía previa, exploración física prequirúrgica, exploración física y clínica postquirúrgica, complicaciones y recidiva y grado de satisfacción

RESULTADOS



	RESULTADOS POSTQUIRÚRGICOS	
	SI	NO
Prolapso de cúpula	8.82% (3/34)	91.17% (31/34)
Cistocele	19.35% (6/31)	80.64%(25/31)
Rectocele	3.22% (1/31)	96.77% (30/31)
IUE	3.33% (1/30)	96.6% (29/30)
Vejiga hiperactiva	18.18% (4/22)	81.8% (18/22)
Complicaciones	1 recidiva, 1 hematoma cúpula, 1 transfusión	



GRADO DE SATISFACCIÓN	ENCUESTA			
	Curación	Mejoría	Igual	Empeoramiento
	84.61%(22/26)	15.38% (4/26)	0	0

CONCLUSION

A pesar de que la información recogida en las historias no es completa en muchos casos y el seguimiento posterior es escaso a mediano y largo plazo, al actualizar los resultados postquirúrgicos podemos concluir que el Richter en nuestro medio parece tener buenos resultados subjetivos y objetivos (clínicamente relevantes, no estadísticamente), y baja tasa de complicaciones y recidivas con respecto a la bibliografía. Es posible que los buenos resultados sean debidos a la pericia y experiencia de los cirujanos. Tras este análisis pensamos que debe seguir siendo una técnica a tener en cuenta por los buenos resultados a largo plazo, además esta es la técnica más económica comparada con las prótesis vía vaginal y la colposacropepexia.