

¿Qué es una histerectomía?

HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE Y SU FAMILIA

¿Qué es una histerectomía?

Una histerectomía es la extirpación quirúrgica del útero. A veces se extirpan también las trompas de Falopio, los ovarios y el cuello uterino en la misma operación. Cuando se extirpan ambos ovarios y las trompas de Falopio, se lo llama ovariopalingectomía bilateral.

Existen tres tipos de histerectomía:

- la *histerectomía total o completa*, que consiste en la extirpación del útero y del cuello uterino;
- la *histerectomía parcial*, que consiste en la extirpación de la parte superior del útero, dejando el cuello uterino intacto;
- la *histerectomía radical*, que consiste en la extirpación del útero, el cuello uterino, la parte superior de la vagina y el tejido que lo sustenta.

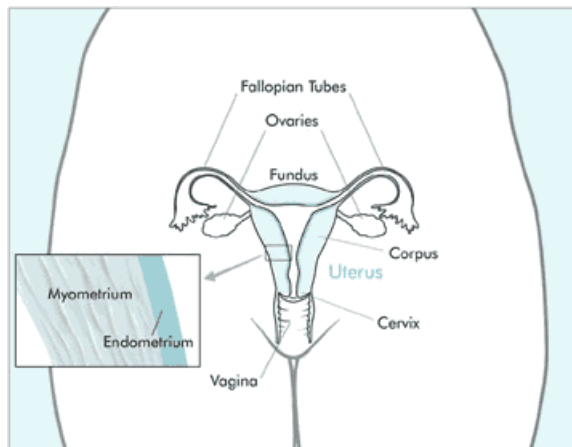
Si usted aún no ha llegado a la menopausia, la histerectomía detendrá sus períodos menstruales y también impedirá que quede embarazada.

¿Cómo se realiza una histerectomía?

Una histerectomía se puede realizar de tres formas:

- *Histerectomía abdominal*: El cirujano le realizará un corte o una incisión en el abdomen, ya sea de manera vertical (de arriba a abajo) en mitad del abdomen, bajo el ombligo, o de manera horizontal (hacia el lado) en el área pélvica. A la incisión horizontal se la llama a veces incisión “bikini”, y por lo general queda cubierta por la ropa interior.
- *Histerectomía vaginal*: El cirujano realiza la incisión por dentro de la vagina, no desde fuera del cuerpo.
- *Histerectomía vaginal asistida laparoscópicamente*: Esto significa usar un pequeño dispositivo similar a un telescopio, llamado laparoscopio, que se inserta dentro del abdomen a través de un pequeño corte. De esta manera se ilumina el interior abdomen, con el fin de que el cirujano pueda ver en él, y luego el útero se extirpa por vía vaginal.

El tipo de cirugía depende del motivo del procedimiento. Las histerectomías abdominales por lo general exigen un mayor tiempo de recuperación.



¿Por qué las mujeres se realizan histerectomías?

Los motivos más comunes por los que se realizan histerectomías son:

- *Miomas uterinos*: Éstos son crecimientos comunes, no cancerosos (benignos) en el músculo del útero. Cuando los miomas ocasionan sangrado menstrual abundante, calambres dolorosos y molestias abdominales, se puede realizar una histerectomía.
- *Endometriosis*: Éste es un crecimiento anormal del endometrio o pared del útero en la cavidad abdominal que provoca dolor, calambres y sangrado anormal.
- *Adenomiosis*: Éste es un crecimiento anormal del endometrio dentro de la capa central del útero, lo que también provoca dolor, calambres y sangrado anormal.
- *Prolapso uterino*: Ésta es una enfermedad en la que el útero cae de su lugar habitual hacia la vagina. Pueden contribuir a que se produzca un prolapso los partos, la obesidad y la pérdida de estrógenos después de la menopausia.
- *Enfermedad inflamatoria pélvica (EIP)*: La enfermedad inflamatoria pélvica es una infección del útero o de las trompas de Falopio, que se puede extender a la cavidad pélvica. A veces estas infecciones se vuelven crónicas y hacen necesario extirpar los órganos afectados mediante cirugía.
- *Cáncer*: El cáncer de endometrio, el sarcoma uterino, el cáncer de cuello uterino y el de ovarios o trompas de Falopio por lo general exigen una histerectomía.

¿Cuál es el cuidado que se debe tener después de la cirugía?

Inmediatamente después de la cirugía, puede tener un catéter o tubo en la vejiga para extraerle la orina y mantener la vejiga vacía. El catéter por lo general se le retira antes de que salga del hospital. Si tiene dificultad para orinar después de que le retiren el tubo, debe decírselo de inmediato a su médico o enfermera.

Es normal que una o dos semanas después de la cirugía tenga secreciones vaginales con sangre, que se vuelve de color café. Si aumenta su sangrado o empieza a pasar coágulos de sangre, infórmeselo a su médico.

Es importante que se levante y camine frecuentemente después de su cirugía. Esto ayuda a la sangre a circular y a evitar que se formen coágulos de sangre en las piernas. Puede que también tenga que usar medias de compresión especiales mientras esté en el hospital para ayudar a su circulación. Su médico le dirá si necesita seguir usando estas medias especiales una vez que vuelva a casa, lo cual dependerá de lo activa que sea y si tiene antecedentes de coágulos de sangre en las piernas. Es importante que se quite estas medias diariamente, se lave y se seque bien las piernas, y que luego se ponga medias limpias.

Su cirujano le dirá cuánto tardará en cicatrizar su incisión y cuándo podrá reanudar sus actividades normales. Si trabaja, debe preguntarle a su médico cuándo puede volver a trabajar.

Por lo general puede reanudar la actividad sexual dentro de 6 semanas. Esta operación no debería cambiar su estilo de vida ni sus sensaciones sexuales.

Fuentes: Centro Nacional de Información para la Salud de la Mujer en www.4woman.gov Descargado en 4/05

The Patient Education Institute, Inc. en www.X-Plain.com Descargado en 4/05

Para obtener más Hojas de Información Educativa para Pacientes, visite el sitio Web de Greenwich Hospital en www.greenhosp.org. Haga clic en Patients & Visitors (Pacientes y visitas), y luego en Educativa para Pacientes