

# Lo que sabemos sobre los riesgos a largo plazo de la histerectomía por indicación benigna: una revisión sistemática

Obianuju Sandra Madueke-Laveaux, Amro Elsharoud, Ayman Al-Hendy

## COMENTARIOS FLASCYM

Vol 4 (1); Enero 2022

### Dra. Margot Acuña S.

Médico Gineco-obstetra  
Directora Departamento Obstetricia y Ginecología, Univ. de la Frontera  
Gineco-Obstetra Hospital Doctor Hernán Henríquez Aravena. Temuco  
Magíster Epidemiología Clínica  
Vicepresidenta Sociedad Chilena de Climaterio  
Experta Latinoamericana Climaterio y Menopausia  
Maestra Latinoamericana en Endocrinología Ginecológica



## Resumen

La histerectomía es la opción de tratamiento más común en mujeres con fibromas uterinos y proporciona un alivio definitivo de los molestos síntomas asociados. Como ocurre con todas las intervenciones quirúrgicas, la histerectomía se asocia con riesgo de complicaciones, morbilidad a corto plazo y mortalidad, todos los cuales se han descrito previamente. Sin embargo, la información sobre los riesgos potenciales a largo plazo de la histerectomía sólo está disponible recientemente.

Se realizó una revisión sistemática de la literatura para identificar los estudios publicados entre 2005 y diciembre de 2020 que evaluaban el impacto a largo plazo de la histerectomía en las pacientes.

Se identificaron un total de 29 estudios relevantes. Una revisión de los artículos mostró que la histerectomía puede aumentar el riesgo de eventos cardiovasculares, ciertos cánceres, la necesidad de nuevas cirugías, insuficiencia

ovárica prematura y menopausia, depresión y otros resultados.

Es importante reconocer que los estudios disponibles examinan posibles asociaciones e hipótesis en lugar de la causalidad, y es necesario establecer estudios de mayor calidad para evaluar verdaderamente las consecuencias a largo plazo de la histerectomía.

Sin embargo, es valioso considerar estos hallazgos al discutir los beneficios y riesgos de todas las opciones de tratamiento con pacientes con miomas uterinos para permitir que se tomen decisiones basadas en preferencias en un proceso de toma de decisiones compartido. Esto es clave para garantizar que los pacientes reciban el tratamiento que mejor se adapte a sus necesidades individuales.

Esta revisión tiene como objetivo evaluar los riesgos potenciales a largo plazo de la histerectomía realizada por causa benigna. La incidencia de fibromas aumenta a medida que las mujeres envejecen, con una incidencia acumulada estimada de casi el 70% para las mujeres caucásicas de 50 años de edad. De ellas, un 25% tiene indicación de tratamiento quirúrgico. Los tratamientos se pueden clasificar en tres tipos: cirugía (Histerectomía), procedimientos no quirúrgicos/mínimamente invasivos (Embolización de la arteria uterina, resonancia magnética ecografía focalizada guiada y ablación por radiofrecuencia), o tratamiento médico.

La ooforectomía bilateral era una práctica común durante la histerectomía para evitar el riesgo de una futura cirugía o cáncer de ovario. Sin embargo, la deficiencia de estrógenos por ooforectomía pre y posmenopáusica puede estar asociada con un mayor riesgo de enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, fractura de cadera y enfermedad cognitiva. Las preocupaciones de que las mujeres requieran una ooforectomía posterior a una histerectomía son infundadas. Las consideraciones anteriores son fundamentales para discutir los beneficios y riesgos de todas las opciones de tratamiento en pacientes con fibromas uterinos, permitiendo la toma de decisiones compartidas.

La mayoría de los estudios muestran un mayor riesgo de ECV, afecciones metabólicas o accidente cerebrovascular entre las mujeres que se han sometido a una histerectomía, especialmente cuando la cirugía se realizó en mujeres de menor edad. Aunque no se observó una asociación entre la histerectomía y la mortalidad, la evidencia sugiere que ciertos subgrupos pueden tener un mayor riesgo. Se requieren más estudios al respecto.

Para los carcinomas de células renales, cáncer de vejiga, cáncer del tracto urinario y cáncer de tiroides papilar se encontró una asociación con aumento del riesgo, el cuál es más alto hasta 10 años después de la cirugía en mujeres con histerectomía de  $\leq 44$  años. Se ha reconocido un posible sesgo ya que las mujeres incluidas en los estudios pueden estar predispuestas a ellos por patologías de base como obesidad.

Todos los estudios han mostrado que la histerectomía se asocia con un impacto negativo en la anatomía pélvica y en síntomas urinarios como disuria, retención urinaria, incontinencia urinaria, aumento de la frecuencia y urgencia urinaria y prolapso.

Diferentes estudios han mostrado una asociación entre la histerectomía (con o sin ooforectomía) y mayor riesgo de menopausia prematura y de todos los síntomas que conlleva el hipoestrogenismo, como ser fragilidad, osteoporosis y síntomas vasomotores.

El riesgo de depresión es mayor para las mujeres que se sometieron a histerectomía a una edad temprana (18-35 años) con o sin ooforectomía, no explicándose por estilos de vida o factores socioeconómicos. Los trastornos cognitivos sólo se evaluaron en estudios observacionales encontrándose efectos negativos en pacientes con histerectomía.

**Conclusiones:** Los estudios muestran riesgos potenciales, pero examinan asociaciones en lugar de causalidad. Por ello, sus resultados deben tomarse con cautela. Lo importante es que abren un camino hacia el análisis con la paciente de los riesgos a largo plazo de la histerectomía. La comunicación abierta y el asesoramiento de las pacientes son vitales para el proceso de llegar a un entendimiento compartido del problema y considerar la mejor opción de tratamiento.

---

## REFERENCIAS

- The management of uterine leiomyomas. Vilos GA, Allaire C, Laberge PY, Leyland N; SPECIAL CONTRIBUTORS. *J Obstet Gynaecol Can.* 2015 Feb;37(2):157-178. doi: 10.1016/S1701-2163(15)30338-8.
- Prevention and management of hysterectomy complications. Hodges KR, Davis BR, Swaim LS. *Clin Obstet Gynecol.* 2014 Mar;57(1):43-57. doi: 0.1097/GRF.0000000000000004.
- Hysterectomy associated with de novo lower urinary tract symptoms in a Taiwanese population: a nationwide, population-based study. Li PC, Huang HK, Ding DC. *Int Urogynecol J.* 2019 Oct;30(10):1711-1717. doi: 10.1007/s00192-018-3796-y. Epub 2018 Oct 24