

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: [http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=260&Itemid=242](http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242)

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

## XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

VIA DE ABORDAJE DEL CARCINOMA ENDOMETRIAL: LAPAROTOMÍA VERSUS  
LAPAROSCOPIA

Autores:

Autor presentador:

Virginia García Pineda

Resto de autores:

María Dolores Rodríguez Garnica, Cristóbal De Valle Corredor, Álvaro Zapico Goñi, Soraya Heron Iglesias

Institución:

Servicio de Ginecología y Obstetricia  
Hospital Universitario Príncipe de Asturias.  
Alcalá de Henares.  
España

Resumen de comunicación:

Introducción:

La tendencia actual en la cirugía oncológica es adquirir como principal vía de abordaje la laparoscópica, ya que muestra ventajas frente a la laparotomía permitiendo una cirugía oncológica de efectividad similar.

Objetivo:

El objetivo de nuestro estudio es analizar las ventajas que ofrece la vía de abordaje laparoscópica en el carcinoma endometrial frente a la vía laparotómica.

Material y método:

Se realiza un estudio descriptivo y retrospectivo en una muestra de 298 pacientes a las que se ha intervenido de carcinoma de endometrio vía laparotómica (n=71) y laparoscópica (n=217) entre los años 1996-2011. En ambos grupos describimos el índice de masa corporal (IMC) y determinamos la tasa de complicaciones intraoperatorias y postoperatorias así como la supervivencia. El análisis de los datos se realiza con el programa estadístico SPSS versión 15.0.

Resultados:

En las pacientes intervenidas por laparotomía la media del IMC fue de  $32,3 \pm 6,7$  kg/m<sup>2</sup> (22-49), con una tasa de complicaciones intraoperatorias del 11,3% (n=8) y de complicaciones postoperatorias del 38% (n=27), presentando como complicación más frecuente la infección de herida quirúrgica, 33,3% de las complicaciones (n=9). La media de días de ingreso fue de  $7,96 \pm 5,4$  días (3-33). En las pacientes intervenidas vía laparoscópica, la media del IMC fue de  $30,78 \pm 6,2$  kg/m<sup>2</sup> (18-52), la tasa

# SECLA

## ENDOSURGERY

de complicaciones intraoperatorias fue del 17,5% (n=38) y la de complicaciones postoperatorias del 38,2%, siendo la más frecuente la anemia (44,5%, n=37). La media de días de ingreso fue de  $5,31 \pm 7,2$  días (2-65). Con respecto a la supervivencia, la tasa en pacientes intervenidas por laparotomía fue del 74,6% y por laparoscopia del 90,3%, no obstante, la diferencia no es significativa ( $p= 0,076$ ).

### Conclusiones:

Las ventajas de la laparoscopia son claras en la mejoría postoperatoria de la paciente, lo cual supone menor estancia hospitalaria y coste sanitario.