

Título: Traducción y comentarios sobre el artículo “Complications of transvaginal radiofrequency ablation of fibroids: A 5-year experience ”

(Complicaciones de la ablación de miomas por radiofrecuencia vía transvaginal: 5 años de experiencia)

Nombre del revisor: Esther Ballesteros Benito. H.U. Fundación Jiménez Díaz

1. - Artículo Original:

Ángel Santalla-Hernández, Mariña Naveiro-Fuentes, Rebeca Benito-Villena, Jesus Villegas-Alcazar, María Setefilla López-Criado, Ana Lara-Serrano, Jorge Fernández Parra, Juan Luis Alcázar, Irene Pelayo-Delgado,

Complications of transvaginal radiofrequency ablation of fibroids: A 5-year experience European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X,Volume 20, 2023. 100244, ISSN 2590-1613,

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100244>

2.- Resumen del Artículo:

2.1 Introducción:

La ablación transvaginal por radiofrecuencia es un enfoque relativamente no invasivo para el tratamiento de los miomas en pacientes que no desean someterse a una cirugía convencional. La información sobre las posibles complicaciones de esta novedosa técnica es muy escasa.

El tratamiento quirúrgico de los miomas sintomáticos incluye histerectomía, miomectomía o embolización de las arterias uterina. En las últimas décadas ha aumentado el número de pacientes que deciden posponer la gestación hasta una edad más avanzada, lo que hace que la demanda de otras técnicas quirúrgicas menos agresivas esté aumentando, como la Ablación por Radiofrecuencia (ARF: produce una necrosis coagulativa en el mioma), que permite preservar el útero para futuros embarazos.

La RFA se puede aplicar mediante diferentes accesos: laparoscópico, histeroscópico o transvaginal.

El objetivo del presente estudio fue describir las complicaciones registradas después de 115 casos de ablación transvaginal de miomas por radiofrecuencia durante los últimos 5 años de experiencia.

2.2 Metodología

Estudio epidemiológico, descriptivo, retrospectivo de 115 pacientes sometidas a ablación transvaginal por radiofrecuencia de miomas en quienes se registraron complicaciones, estudio llevado a cabo en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España, entre junio de 2018 y marzo de 2022.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Miomas sintomáticos tipo 0-4 (FIGO) de hasta 7 cm que no pudieron ser tratados mediante otra técnica quirúrgica, la paciente rechazó la cirugía o si el tratamiento médico era incapaz de controlar los síntomas;

Los criterios de exclusión fueron:

- Más de 3 miomas,
- Miomas tipo 5 o 6 (FIGO),
- > 7 cm,
- Sospecha de malignidad
- Condiciones que contraindicaran la anestesia general o epidural.

2.3 Resultados

Se realizaron 115 procedimientos de ablación por radiofrecuencia transvaginal, registrando un total de 11 complicaciones (9,6%; IC 95%, 3,8-14,8). De estas, 8 (7,0%) fueron clasificados como tipo I de Clavien-Dindo, complicaciones leves (2 pacientes desarrollaron fiebre, 2 expulsaron restos necróticos, 1 tuvo diarrea, 1 experimentó una complicación asociada con la anestesia epidural y 3 se quejaron de dolor lumbar); 1 (0,9%) fue clasificada como tipo II de Clavien-Dindo (Se detectó una infección del tracto urinario que requirió terapia con antibióticos orales. y 2 complicaciones (1,7%) fueron clasificadas como tipo IIIb de Clavien-Dindo (grave) que debieron resolverse con tratamiento quirúrgico: Un caso involucró una perforación intestinal durante el procedimiento que requirió cirugía adicional y resección intestinal y otro involucró

hemoperitoneo inmediatamente después de la cirugía por sangrado de la serosa uterina que requirió coagulación local guiada por laparoscopia. No se registraron otras complicaciones durante el período de seguimiento (12 meses).

3.- Comentario:

La ablación por radiofrecuencia transvaginal es una opción de tratamiento que permite tratar los miomas que son difíciles de manejar con otras técnicas. Se han descrito pocas complicaciones asociadas y la mayoría de ellas son leves, en comparación con otras técnicas como la miomectomía quirúrgica y la embolización de la arteria uterina. Sin embargo, se dispone de menos experiencia acumulada y el número total de casos tratados es menor, por ello se necesitan más estudios con muestras más grandes y periodos de seguimiento más prolongados.

No obstante, es importante conocer los principales factores de riesgo que pueden estar asociados con complicaciones para así tratar de prevenirlas: la elección de miomas a tratar que no mantienen un margen de seguridad adecuado con respecto a la serosa uterina (tratamiento indicado de miomas tipos 0-4), la aplicación de radiofrecuencia en áreas cercanas a la serosa (dejar una distancia de seguridad a la capa serosa de al menos 1 cm), miomas grandes que proyectan sombras, mala transmisión ecográfica, o circunstancias que impidan la correcta visualización de la aguja intracavitaria en todo momento (p. ej. si el paciente se mueve durante el procedimiento) .

En nuestra experiencia, los puntos clave para evitar complicaciones importantes con la radiofrecuencia vaginal son: asegurar una imagen ecográfica clara del mioma, la cápsula y la relación con la serosa uterina;

mantener un abordaje conservador durante el procedimiento, respetar los márgenes de seguridad establecidos y el tamaño recomendado del mioma; y proporcionar la anestesia adecuada para evitar el movimiento del paciente.

Al introducir una nueva técnica, el conocimiento de las posibles complicaciones asociadas y cómo prevenirlas es tan valioso como la eficacia de la técnica. Este artículo es el primero en abordar específicamente las complicaciones de TRFA para el tratamiento de los miomas.