

**Título: Traducción y comentarios sobre el artículo:
"Laparoscopic removal of uterine fibroids with power
morcellation. Interventional procedures guidance"**

(Extirpación laparoscópica de fibromas uterinos con morcelación eléctrica. Orientación sobre procedimientos técnicos)

Nombre revisor: Ana Laura Luque Pérez. Hospital Universitario Rey Juan Carlos

1- Artículo original: "Laparoscopic removal of uterine fibroids with power morcellation. Interventional procedures guidance". NICE guidance, published 25 August 2021

2- Resumen del artículo:

2.1 Introducción:

Se publica una guía de actualización sobre la morcelación laparoscópica (LPS) de los fibromas uterinos, centrándose en aspectos de eficacia y seguridad de la técnica.

2.2 Metodología:

El comité de expertos de la NICE realiza una revisión de la literatura publicada sobre la eficacia y seguridad de la morcelación LPS de fibromas uterinos incluyendo en la misma: 4 estudios randomizados, 4 estudios comparativos no randomizados, 2 series de casos y 2 revisiones sistemáticas.

2.3 Resultados:

Definen al fibroma uterino (leiomioma o mioma) como tumor benigno uterino, que pueden ser asintomáticos o causar síntomas como metrorragias o sangrado intermenstrual, y que además, se asocian a infertilidad y abortos.

Actualmente su tratamiento depende de los síntomas que produzcan y del deseo reproductivo de la paciente. El tratamiento incluye medicación, técnicas de radiología intervencionista (embolización de arterias uterinas, ablación por ultrasonidos guiados por RMN) y cirugía (histerectomía (HT), miomectomía, ablación endometrial, miolisis)

La morcelación LPS de los miomas permite cortarlos en pequeños trozos que pueden ser retirados mediante LPS sin necesidad de recurrir a una

laparotomía. Mediante LPS y bajo visión directa, se introduce un morcelador electroquirúrgico a través de una pequeña incisión abdominal que se utiliza para cortar el fibroma en pequeñas piezas. Si se planea una HT, la morcelación también puede utilizarse para extirpar parte del útero.

Los fragmentos se extraen mediante una cánula de morcelación y dichos fragmentos se analizan histológicamente. Para reducir el riesgo de diseminación tanto de tejido benigno como maligno, el tejido puede ser morcelado en una bolsa estéril estanca abdominal. El uso de dicha bolsa estanca conlleva mayor dificultad técnica y mayor entrenamiento. Si se produjera un agujero en la bolsa, existe riesgo tanto de diseminación del tejido uterino como de lesión de vísceras adyacentes.

3. Comentarios:

La evidencia clínica muestra problemas de seguridad en relación a la morcelación LPS de los fibromas uterinos, especialmente en el riesgo de diseminación de tejido maligno no diagnosticado, cuya prevalencia es mayor en pacientes de más de 50 años.

Por ello, la guía recomienda no realizar la morcelación LPS en pacientes postmenopáusicas o mayores de 50 años dado que el riesgo de malignidad aumenta con la edad.

En pacientes menores de 50 años, esta guía recomienda realizar el procedimiento bajo condiciones clínicas especiales, tras consentimiento informado, y recogiendo datos clínicos sobre seguridad, eficacia y evolución para posibles auditorías o investigación. Resaltan también la importancia de revisar dichos datos al menos anualmente, y de que se realice bajo el conocimiento de la gerencia del centro. Se llevará a cabo por personal entrenado en LPS y en morcelación en bolsa estanca.

Siempre será necesario informar correctamente a los pacientes sobre las posibles complicaciones (especialmente la diseminación de tejido maligno no diagnosticado).

En caso de sospecha de malignidad, el tratamiento debe debatirse en un comité multidisciplinar.

El comité considera que la clave de la eficacia de la técnica recae en la mejoría de la sintomatología, la eficacia de la extirpación completa de los fibromas y el mantenimiento de la capacidad para obtener gestación en el futuro. Las complicaciones claves son la diseminación del tejido, lesión de víscera, sangrado, hernia y dolor.

Hay que tener en cuenta que la miomectomía sin morcelación también se asocia a diseminación de tejido. Se necesitan realizar más estudios sobre seguridad, técnica quirúrgica y resultados a largo plazo.