

IATROGENIA QUIRURGICA EN INFERTILIDAD

José Pacheco Romero

Es privilegio del ginecologista especializado en infertilidad el poder usar su don de inteligencia y creación y el arte de sus manos en la corrección quirúrgica de las alteraciones anatómicas del aparato reproductor. Pero, por lo mismo de su potencialidad en la sala de cirugía y la trascendencia de sus decisiones y acciones, el cirujano de infertilidad puede producir daño en su acto operatorio por dejar de hacer pasos necesarios, por realizar una operación incompleta o por aventurarse, —por error, ignorancia o exagerada auto-suficiencia—, a operar más allá de lo necesario. Se denomina iatrogenia a la producción de daño o de problemas adicionales con el acto médico.

Se cometerá iatrogenia cuando un médico interviene a una paciente sin los conocimientos necesarios sobre infertilidad y sin haber hecho una buena evaluación previa al acto operatorio. La mala esterilización, el lavado incompleto, el uso indebido de talco, polvos o sustancias irritantes, el mal manejo de los tejidos, el descuido de no hacer buena hemostasia, el uso de sondas, catéteres o prótesis no adecuados, todos esos actos pueden inducir la aparición de procesos inflamatorios e infecciosos de consecuencias negativas.

Son tan contraproducentes las laparatomías ginecológicas realizadas sin fundamento o por error de diagnóstico; las intervenciones a úteros didelfos o bicornes sin haber dado oportunidad a gestaciones; las miomectomías o suspensiones uterinas innecesarias;

las punciones múltiples o resecciones de quistes ováricos pequeños; las resecciones cuneiformes de ovarios poliquísticos sin evaluación y tratamiento médicos previos, especialmente en la mujer joven; la aproximación exagerada de los bordes de una resección cuneiforme indicada o después de extirpar quistes; la resección de un ovario o, —peor—, de ambos ovarios por quistes benignos; la extirpación indebida de trompas o la tentativa de plastías tubarias sin la experiencia del caso; la intervención incompleta o exagerada por endometriosis o por procesos infecciosos crónicos de la pelvis; la apendicectomía u otras resecciones concomitantes a intervenciones por infertilidad y que pueden poner en peligro el resultado de la intervención limpia.

También se provocará iatrogenia al efectuar dilataciones cervicales violentas; al realizar histerometría o legrado sin la delicadeza necesaria o sin conocer la posición exacta del fondo uterino, pudiéndose ocasionar la perforación del mismo; la finalización del legrado sólo al sentir el crujido uterino, lo que en realidad indica que ya se está cureteando el miometrio; la instilación de sustancias irritantes o no estériles al útero y a las trompas.

La iatrogenia puede recién aparecer después del acto operatorio cuando el cirujano descuida el periodo postoperatorio inmediato o el seguimiento de la paciente y/o la complementación del tratamiento quirúrgico con el tratamiento médico.

