

CARTA AL EDITOR

¹ Ginecólogo Obstetra del Hospital
"Virgen De La Puerta" EsSalud, La
Libertad, Perú

Ninguna fuente de financiamiento

Ningún conflicto de interés

Carta al Editor recibida el 14 de setiembre
de 2016 y aceptada para publicación el
30 de setiembre de 2016

✉ christianalargut7@gmail.com

UNA OPORTUNIDAD MÁS

Christian Giuseppe Alarcón Gutiérrez¹

Sr. Editor

En septiembre de 2011, la Sociedad Canadiense de Obstetricia y Ginecología recomendó discutir con las pacientes el beneficio de la salpinguectomía bilateral al momento de la histerectomía y en las pacientes que solicitan anticoncepción irreversible⁽¹⁾, y en noviembre de 2013 la Sociedad Ginecología Oncológica Americana recomendó la salpinguectomía bilateral de manera sistemática en la histerectomía benigna y en lugar de ligadura de trompas. Además, introdujo el concepto de salpinguectomía 'oportunistas', es decir considerarla al momento de otra cirugía pélvica en pacientes mayores de 35 años con paridad cumplida⁽²⁾. Sin embargo, no existe hasta el momento evidencia suficiente para recomendar que una paciente ingrese al quirófano única y exclusivamente para salpinguectomía electiva, sin otra indicación.

En Estados Unidos de Norteamérica resaltan el aumento casi exponencial, hasta de un 70% en el 2013⁽³⁾, de salpinguectomías realizadas por indicaciones benignas durante la cirugía pélvica, denominando a esta intervención salpinguectomía profiláctica⁽²⁾ u oportunista⁽⁴⁾. El nuevo modelo sugiere que algunas lesiones precancerosas de ovario surgen de la trompa de Falopio⁽⁵⁾. Si este modelo es correcto, la eliminación de las trompas de Falopio podría reducir eficaz y significativamente el riesgo de desarrollar cáncer de ovario, evitando las complicaciones posteriores asociadas a la ooforectomía (menopausia quirúrgica). El aumento de las tasas de salpinguectomías se corresponden con el aumento de la aceptación de dicho modelo, en el que muchos tipos de cáncer de ovario se originan en la trompa de Falopio⁽³⁾.

Esta oportunidad no puede ser dejada de lado por parte de nuestra Sociedad de Ginecología y Obstetricia, quienes deben sentar y emitir su opinión como sociedad científica además de promocionar y publicitar los nuevos beneficios de la salpinguectomía oportunista, sobre todo dándole mayor énfasis en el tema de anticoncepción quirúrgica irreversible, la cual representa una oportunidad más para el buen control de la natalidad y una significativa reducción del riesgo de cáncer de ovario, que como todos sabemos tiene una alta tasa de morbilidad y mortalidad al encontrarse en estadios avanzados de la enfermedad.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. The Society of Gynecologic Oncology of Canada. GOC Statement regarding salpingectomy and ovarian cancer prevention. 2011. http://www.g-oc.org/uploads/11sept15_gocevidentiariystatement_final_en.pdf.
2. Society of Gynecologic Oncology. SGO clinical practice statement: Salpingectomy for ovarian cancer prevention. November 2013. <https://www.sgo.org/clinical-practice/guidelines/sgo-clinical-practice-statement-salpingectomy-for-ovarian-cancer-prevention/>.
3. Hicks-Courant KD. Growth in salpingectomy rates in the United States since 2000. *Am J Obstet Gynecol*. 2016. doi: 10.1016/j.ajog.2016.07.055.
4. Hanley GE, McAlpine JN, Kwon JS, Mitchell G. Opportunistic salpingectomy for ovarian cancer prevention. *Gynecol Oncol Res Pract*. 2015 Aep 17;2:5. doi: 10.1186/s40661-015-0014-1.
5. Erickson BK, Conner MG, Landen CN Jr. The role of the fallopian tube in the origin of ovarian cancer, *Am J Obstet Gynecol*. 2013 Nov;209(5):409-14. doi: 10.1016/j.ajog.2013.04.019.