

## LA CESAREA-HISTERECTOMIA TOTAL

JULIO ALFONSO ARANA ARANA(°)

Se ha efectuado un estudio sobre 45 casos de cesárea-histerectomía total operadas por el autor en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital General Base Cayetano Heredia, y se compara los resultados obtenidos en esta serie con los 4,598 casos reportados en la literatura mundial. Se describe algunas innovaciones efectuadas a la técnica operatoria clásica, haciendo especial mención en los pasos operatorios con la finalidad de disminuir la hemorragia intra operatoria. La anestesia de elección fue la combinación raquídea y general.

Entre las indicaciones operatorias, el 91.2% fueron electivas y el 8.8% indicadas.

Tanto la edad, como la paridad en nuestros casos está muy por encima del promedio en la casuística mundial.

El tiempo operatorio promedio fue de 1 h. 8', estando muy por debajo de los tiempos operatorios reportados por otros autores.

El 40% de las pacientes operadas no recibieron transfusiones sanguíneas. De las restantes, el 15.4% recibieron más de 500 ml.; la mayor cantidad de sangre administrada fue de 2,000 ml. en 3 pacientes.

El tiempo hospitalario promedio fue de 8.4 días; hubo hospitalización prolongada en un caso.

Entre las complicaciones intra-operatorias hubo una laceración vesical que fue sutura-

da; su evolución post-operatoria fue satisfactoria. No ocurrieron lesiones ureterales ni fístulas.

Entre las complicaciones post-operatorias, la más frecuente fue la infección de cúpula vaginal (6.6%).

Tres pacientes necesitaron reoperaciones, condicionadas por dehiscencia de herida operatoria, hematoma retroperitoneal y pelviperitonitis, respectivamente; esta última falleció por pelviperitonitis y shock endotóxico condicionado por cuerpo extraño.

La morbilidad de la serie es similar a la reportada en la literatura mundial.

No hubo mortalidad fetal; hubo 4 casos de prematuridad, en los cuales las pacientes habían sido operadas en trabajo de parto.

Se observó 3 casos de carcinoma in situ de cuello uterino, 4 casos de corioamnionitis, 4 casos de displasia, —siendo 2 de ellas severa—, y 43 casos de cervicitis crónica, lo que justifica la tendencia moderna a no efectuar cesárea-histerectomías sub-totales, dejando un muñón cervical muchas veces patológico.

Se concluye que esta operación que entraña un riesgo mayor que el parto vaginal tiene indicaciones precisas y no debe ser utilizada con el propósito de causar esterilidad permanente.

(°) Tesis doctoral.— Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1972.