

There are no translations available.

MOTIVO DE CONSULTA: Mujer de 36 años que acude a Consulta de Planificación Familiar, solicitando método anticonceptivo definitivo.

ANTECEDENTES:

-

Personales y familiares: sin interés.

-

Antecedentes Gineco-obstétricos: 3 embarazos y partos normales, reglas normales, menarquia 12 años, no dismenorrea. Previamente había empleado anticonceptivos orales combinados durante 6 años.

EVOLUCIÓN:

Se explican ventajas, riesgos e inconvenientes de los diferentes métodos definitivos y decide esterilización vía histeroscópica mediante Essure®. Previamente se realiza exploración y ecografía ginecológica, dentro de la normalidad.

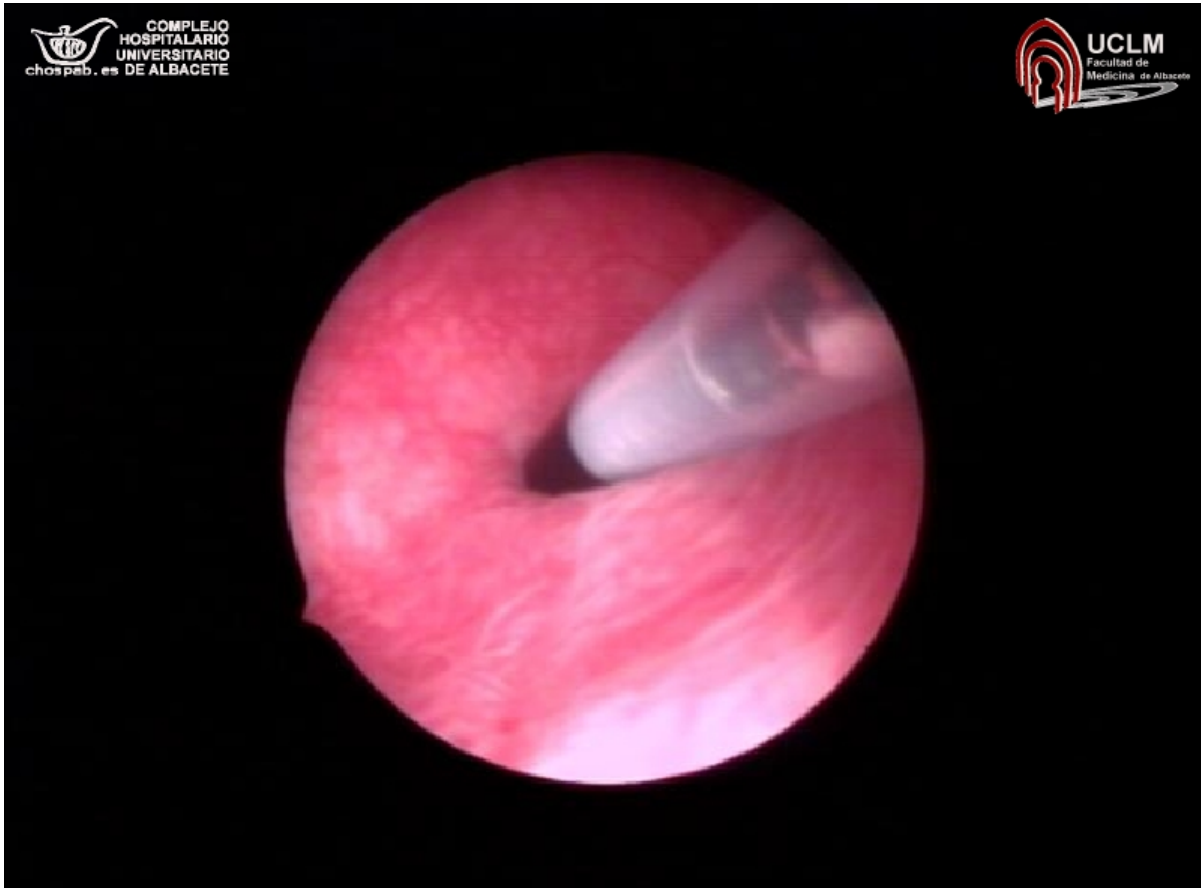
TÉCNICA:

En la imagen se puede visualizar, mediante histeroscopia, una cavidad uterina de aspecto regular, tamaño y morfología normal, recubierta por endometrio atrófico. A nivel de los ostium (sección proximal de la luz de las trompas de Falopio) se insertan los dispositivos metálicos, que ocluyen las trompas, condicionando la fibrosis de las mismas e impidiendo así el embarazo de forma permanente e irreversible.

El microinserto provoca una respuesta tisular benigna, de naturaleza local, fibrótica y oclusiva, que consigue que se fije firmemente el dispositivo en el interior de la trompa.

El tiempo medio que precisa el dispositivo para producir la oclusión completa de la trompa se establece en tres meses. Tras este periodo se comprueba su correcta colocación mediante una prueba de imagen (radiografía pélvica, ecografía transvaginal o histerosalpingografía).

Hasta el momento de la comprobación radiológica de los dispositivos, la paciente debe mantener un método anticonceptivo alternativo.



Autora: Dra. Esther Lopez del Cerro (IIIº año de Obstetricia y Ginecología)