



DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS
CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPÍA
GINECOLÓGICA AVANZADA
CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

Urgencias y Preguntas
E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com
Cel 9999 479068

MIOMECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

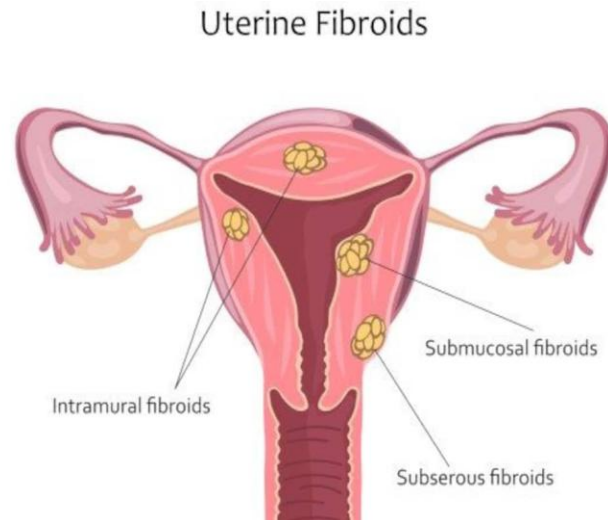
¿Qué es la miomectomía?

Es un procedimiento quirúrgico para extirpar **fibromas uterinos**, llamados también "leiomiomas".

Estos crecimientos no cancerosos comunes aparecen en el útero. Los fibromas uterinos generalmente se desarrollan durante los años fértiles, pero pueden ocurrir a cualquier edad.

¿Cuál es el objetivo de la miomectomía?

El objetivo del cirujano durante la miomectomía es **extraer los miomas** que causan síntomas y reconstruir el útero. Las mujeres que se someten a una miomectomía presentan mejoras en los síntomas de fibromas, entre ellas, una disminución del sangrado menstrual intenso y de la presión pélvica.



¿Cuál es la diferencia de la histerectomía vs miomectomía?

A diferencia de una histerectomía, en la que se extirpa todo el útero, en una miomectomía se extirpan solo los fibromas (miomas) y se deja el útero.

¿Por qué se realiza la miomectomía?

El médico podría recomendarte la miomectomía para los fibromas que provoquen síntomas que sean problemáticos o que interfieran en tus actividades normales. Si necesitas cirugía, entre los motivos para elegir una miomectomía en lugar de una histerectomía para los fibromas uterinos se encuentran los siguientes:

- Planeas tener hijos
- El médico cree que los fibromas uterinos pueden estar interfiriendo en tu fertilidad
- No quieres perder el útero

¿Cuáles son los métodos quirúrgicos para realizar una miomectomía?

De acuerdo al tamaño, la cantidad y la ubicación de los fibromas, el cirujano puede elegir uno de tres enfoques quirúrgicos para la miomectomía:

1. **Miomectomía abdominal:** En una miomectomía abdominal, tu cirujano realiza una incisión abdominal (**laparotomía**) para acceder al útero y extirpar los miomas. Tu cirujano



**CENTRO DE
ENDOSCOPIA
DEL SURESTE**

Centro de Endoscopia del Sureste
Calle 25 No 210 Interior 2
Entre 26 y 28 Col García Gineres
Consultorio 2 Primer Piso
CP 97070 Mérida Yucatán
Tel (999) 9250387
De lunes a viernes de 9 a 13 hrs



INLAPSUR
INSTITUTO DE LAPAROSCOPÍA AVANZADA DEL SURESTE

Cenit Medical Center
Calle 15 No 501 Interior 712
Entre 18 y 20 Col. Altavista
Consultorio 712 Séptimo Piso
CP 97130 Mérida Yucatán
Tel (999) 4299911
De lunes a Viernes de 16 a 20 hrs



DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS
CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPÍA
GINECOLÓGICA AVANZADA
CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

Urgencias y Preguntas
E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com
Cel 9999 479068

MIOMECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

generalmente preferirá hacer una incisión baja y horizontal ("línea del bikini"), si es posible. Para los úteros más grandes es necesario hacer incisiones verticales.

2. **Miomectomía robótica o laparoscópica:** son procedimientos mínimamente invasivos; el cirujano accede a los miomas y los extrae mediante varias incisiones pequeñas en el abdomen.
3. **Miomectomía histeroscópica:** Esta técnica solo es posible para tratar los miomas más pequeños submucosos. El cirujano llega hasta los fibromas y los extrae mediante el uso de instrumentos insertados en el útero a través de la vagina y el cuello uterino.

¿Qué ventajas tiene la laparoscopia vs laparotomía o abierta?

En comparación con las mujeres a las que se les hace una laparotomía, las mujeres que se someten a una laparoscopia tienen *menos pérdida de sangre, tiempos más cortos de estancia hospitalaria y recuperación, y menores índices de complicaciones y de formación de adherencias después de la cirugía.*

¿Cómo se realiza una miomectomía laparoscópica?

El cirujano realiza una pequeña incisión en el ombligo o cerca de este. Luego, se coloca un **laparoscopio** (un tubo fino equipado con una cámara) en el abdomen. El cirujano lleva a cabo la cirugía con instrumentos colocados a través de otras pequeñas incisiones en la pared del abdomen. A veces, se corta el mioma en trozos (**morcelación**) y se retira a través de una incisión pequeña en la pared abdominal. Otras veces, se extrae el mioma a través de una incisión más grande en el abdomen de manera que se pueda extirpar sin necesidad de cortarlo en trozos. En raras ocasiones, es posible extraer el fibroma a través de una incisión en la vagina (**colpotomía**).

¿Qué resultados ofrece la miomectomía laparoscópica?

Los resultados de una miomectomía pueden comprender los siguientes:

- **Alivio de los síntomas.** Luego de una miomectomía, la mayoría de las mujeres experimentan un alivio de signos y síntomas molestos, como sangrado menstrual excesivo, dolor pélvico y presión.
- **Mejora en la fertilidad.** Las mujeres que se someten a una miomectomía laparoscópica, tienen buenos resultados de embarazo en un plazo aproximado de un año después de la cirugía.



**CENTRO DE
ENDOSCOPIA
DEL SURESTE**

Centro de Endoscopia del Sureste
Calle 25 No 210 Interior 2
Entre 26 y 28 Col García Gineres
Consultorio 2 Primer Piso
CP 97070 Mérida Yucatán
Tel (999) 9250387
De lunes a viernes de 9 a 13 hrs



INLAPSUR
INSTITUTO DE LAPAROSCOPÍA AVANZADA DEL SURESTE

Cenit Medical Center
Calle 15 No 501 Interior 712
Entre 18 y 20 Col. Altavista
Consultorio 712 Séptimo Piso
CP 97130 Mérida Yucatán
Tel (999) 4299911
De lunes a Viernes de 16 a 20 hrs



DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS
CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPÍA
GINECOLÓGICA AVANZADA
CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

Urgencias y Preguntas
E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com
Cel 9999 479068

MIOMECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

Después de una miomectomía, se sugiere un tiempo de espera de tres a seis meses antes de intentar la concepción para permitir que el útero se recupere.

Los miomas que el médico no detecte durante la cirugía, o que no se extirpen por completo, eventualmente podrían crecer y causar síntomas. También se pueden desarrollar nuevos fibromas, que pueden o no requerir tratamiento.

Las mujeres que solo han tenido un mioma tienen un menor riesgo de desarrollar nuevos miomas, a menudo llamado tasa de recurrencia, que las mujeres que han tenido múltiples miomas.

Las mujeres que quedan embarazadas después de la cirugía también tienen un riesgo menor de desarrollar nuevos miomas que las mujeres que no quedan embarazadas.

Referencias: www.aagl.com



**CENTRO DE
ENDOSCOPIA
DEL SURESTE**

Centro de Endoscopia del Sureste
Calle 25 No 210 Interior 2
Entre 26 y 28 Col García Gineres
Consultorio 2 Primer Piso
CP 97070 Mérida Yucatán
Tel (999) 9250387
De lunes a viernes de 9 a 13 hrs



INLAPSUR
INSTITUTO DE LAPAROSCOPÍA AVANZADA DEL SURESTE

Cenit Medical Center
Calle 15 No 501 Interior 712
Entre 18 y 20 Col. Altavista
Consultorio 712 Séptimo Piso
CP 97130 Mérida Yucatán
Tel (999) 4299911
De lunes a Viernes de 16 a 20 hrs