

SÍNDROME POST-LIGADURA. UN MOTIVO DE CONSULTA URGENTE EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE GRANADA

Marchal MG, Chicharro MC, Barranco E

Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico San Cecilio de Granada.

El Síndrome post-ligadura se caracteriza por: dolor abdominal, dismenorrea e irregularidades menstruales. La fecha de inicio y su evolución es bastante variable. Son escasas las descripciones de este síndrome en la literatura, (Informe Congreso IPPF, 1992. Hawkins, 1993. Ingram y Fugate 1995). En este trabajo aportamos 7 historias de nuestras consultas urgentes en las que el motivo principal de acudir al hospital han sido uno o varios síntomas relacionados con el cuadro antes descrito.

N.o 1. 32 años. 5 partos. Minilaparotomía y Pomeroy bilateral. 7 años más tarde, con 39 años, menometrorragias, tras 3 consultas por urgencia. Ingreso. Legrado. Endometrio secretor en colapso menstrual. Cuatro meses después siguen los trastornos menstruales y vuelve a consultar por urgencia. Exploración clínica y ecográfica sin hallazgos.

N.o 2. 31 años. 3 partos. Electrocoagulación tubárica bilateral por laparoscópica. A los 18 meses consulta por urgencia. Ingreso por dolor abdominal. Laparotomía. Adherencias pélvicas. Ovariectomía derecha. Quiste endometriósico. Sigue con dismenorrea y dolor abdominal. Se trata con análogos de la GnRh, persiste el dolor. Dos años después consulta en urgencias por dolor agudo en fosa ilíaca derecha y trastorno menstrual. A los 3.5 años ingresó por dolor abdominal y un test de embarazo positivo. Laparotomía. Salpinguectomía. Gestación ectópica y endometriosis tubárica. A los tres meses, vuelve a consultar en urgencia por dismenorrea y dolor abdominal.

N.o 3. 30 años. 2 partos. Pomeroy intra segunda cesárea. A los seis meses acude a urgencias por dismenorrea. La exploración ginecológica es normal, ella atribuye el cuadro de dismenorrea a la ligadura.

N.o 4. 27 años. 2 partos. Laparoscopia. Electrocoagulación tubárica. A los 7 años consulta en urgencias por retrasos menstruales y dolor abdominal. Ingresó por sospecha de embarazo ectópico. Punción de Douglas. Laparoscopia. Aspiración líquido peritoneal. Adherencias. Placas compatibles con epitelio endometrial. Dos meses después con dolor abdominal y retrasos menstruales. Exploración sin hallazgos. Dos años después sigue el dolor abdominal.

N.o 5. 37 años. 3 partos. Laparoscopia y electrocoagulación tubárica. Dos meses después consulta por urgencias en dos ocasiones por presentar dolor abdominal y febrícula. Se pierde el seguimiento.

N.o 6. 30 años. 4 partos. Laparoscopia y electrocoagulación tubárica. 4 años después consulta por dolor en ambas fosas ilíacas desde que se realizó la ligadura. Vuelve a urgencias a los 8 años por presentar dolores abdominales y retrasos menstruales. Exploración sin hallazgos.

N.o 7. 17 años. 1 parto. Tromboembolismo pulmonar. Minilaparotomía y Pomeroy bilateral. Salpingitis crónica. Cuatro meses después consulta en urgencia por dismenorrea que va en aumento. No se encuentra nada anormal en la exploración clínica. En resumen nos encontramos ante un cuadro de origen no precisado que obligará a muchas mujeres a consultas frecuentes y que necesita de una exhaustiva investigación.