Neix el primer nadó de l?Estat després de practicar a la mare un cerclatge abdominal per via robòtica

Salut | 19-05-2021 | 12:17



Vall d?Hebron Barcelona Hospital Campus

Entre un 5 i un 10% de les dones embarassades poden patir incompetència cervical uterina. El nadó es va gestant i, en el segon trimestre, quan més pesa el fetus dins de l?úter, aquest s?obre perquè el coll uterí es dilata i debilita en excés i s?acaba produint un part immadur amb la conseqüent pèrdua del nadó.

Quan es diagnostica i la dona es vol quedar embarassada, es pot fer el que s?anomena un cerclatge vaginal, que consisteix a suturar per via vaginal el coll uterí amb algun tipus de material (com fil sintètic o una banda de polièster) per reforçar-lo. Per tant, el coll de l?úter queda tancat de forma mecànica i no es dilata ni debilita. Però hi ha pacients que tenen un coll de l?úter tan dèbil que aquesta sutura no serveix. Aleshores cal fer un cerclatge abdominal, una cirurgia complexa que ha de ser conduïda per professionals amb un elevat grau d?expertesa. Aquesta tècnica s?empra quan la intervenció, a causa d?aquesta debilitat del coll uterí, no garanteix que es pugui mantenir el cerclatge durant tot l?embaràs. Per això cal fer el cerclatge a la part central de l?úter (istme) i accedir-hi via abdominal. La dificultat d?un cerclatge d?aquest tipus és molt més alta que la d?un per via vaginal, ja que la incisió no es fa en el coll de l?úter, si no en una zona superior i hi ha un risc molt més elevat de lesionar algun òrgan veí. Així, doncs, per poder definir exactament on s?ha d?entrar amb la cirurgia, cal un equip expert de cirurgians, ja que s?han d?anar separant bé els teixits i les estructures, evitant lesionar les artèries uterines, la bufeta o l?intestí. És recomanable realitzar aquests cerclatges abans que la dona es quedi embarassada per garantir una adequada gestació des de l?inici. En el cas que la incompetència cervical es diagnostiqui durant l?embaràs, cal fer el cerclatge durant les primeres setmanes de gestació.

Els cerclatges abdominals van començar a fer-se fa dues dècades per cirurgia oberta i després es va implementar la laparoscòpia. ?A Vall d?Hebron hem decidit fer un pas endavant i començar a fer-los per via robòtica i ja n?hem fet cinc emprant el robot Da Vinci. Aquesta és una tècnica mínimament invasiva, que ofereix més precisió i evita complicacions?, explica el Dr. Antonio Gil-Moreno, cap del Servei de Ginecologia. Per tal que el cirurgià pugui tenir el control sobre

l?instrumental quirúrgic, el robot Da Vinci disposa d?una consola que li permet, a més, veure la zona on ha d?operar en tres dimensions, fet que aporta una gran precisió. El Da Vinci també està format per una torre de visió on es visualitza la cirurgia en imatge d?alta definició.

?Aquesta tècnica la realitzem un equip expert multidisciplinari abans de l?embaràs. Dels cinc casos en què l?hem practicada, dues pacients ja estan gestants després de realitzar aquesta intervenció i una d?elles ja ha donat a llum sense cap complicació ni durant la gestació ni durant el part, que s?ha fet per cesària perquè la sutura es deixa de manera permanent?, comenta la Dra. María Goya, responsable de la Unitat de Prevenció del Part Preterme del Servei d?Obstetrícia de Vall d?Hebron.

?No és una tècnica que es faci habitualment. En casos molt concrets, quan ha fracassat un cerclatge vaginal previ o aquest no es pot fer tècnicament, s?ha de fer abdominal. En el nostre cas, l?ús del robot ens ha permès la mínima invasió, no hem tingut complicacions en cap de les cirurgies realitzades, ni pèrdues fetals?, destaca la Dra. Elena Suárez, cirurgiana del Servei de Ginecologia i Coordinadora Quirúrgica de l?Hospital Universitari Vall d?Hebron.

Autor: Redacció