



Efecto sobre la recurrencia de la endometriosis con supresión hormonal posoperatoria

14 de octubre de 2020

[Bob Kronemyer](#)

"Como cirujanos, nuestro objetivo principal es hacer que las pacientes se sientan mejor y, a menudo, lo logramos mediante el tratamiento quirúrgico de la endometriosis", dijo la coautora Ally Murji, MD, MPH, profesora asociada de obstetricia y ginecología en la Universidad de Toronto y Mount Sinai. Hospital en Toronto, Canadá.

La supresión hormonal posoperatoria tuvo un efecto estadísticamente significativo en la reducción de la recurrencia de la endometriosis y la mejora del dolor, según una revisión sistemática y un metanálisis publicados en la revista *Human Reproduction Update*.

"Como cirujanos, nuestro objetivo principal es hacer que las pacientes se sientan mejor y, a menudo, lo logramos mediante el tratamiento quirúrgico de la endometriosis", dijo la coautora Ally Murji, MD, MPH, profesora asociada de obstetricia y ginecología en la Universidad de Toronto y Mount Sinai. Hospital en Toronto, Canadá. "Sin embargo, es especialmente desalentador, a pesar de nuestros mejores esfuerzos quirúrgicos, cuando la enfermedad reaparece y los pacientes recaen".

Los autores buscaron evaluar si la supresión hormonal posoperatoria disminuye la recurrencia de la enfermedad, en comparación con el tratamiento con placebo / expectante.

Se realizaron búsquedas en las bases de datos MEDLINE, Embase, Cochrane CENTRAL y Web of Science desde el inicio hasta marzo de 2020 en busca de ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y estudios de cohortes observacionales prospectivos de mujeres premenopáusicas sometidas a cirugía conservadora e iniciando la supresión hormonal dentro de las 6 semanas posteriores a la operación con uno de los siguientes terapias: anticonceptivos hormonales combinados, progestágenos, sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (LNG-IUS) y agonistas de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH).

La revisión consistió en 17 estudios (13 ECA y 4 estudios de cohorte), con un total de 2137 pacientes: 1189 recibieron supresión posoperatoria y 948 controles.

El seguimiento medio osciló entre 12 y 36 meses, y los resultados se evaluaron en una mediana de 18 meses después de la operación.

Entre 14 estudios (11 ECA, 3 estudios de cohortes; 1766 pacientes en total), hubo un riesgo significativamente menor de recurrencia de la endometriosis en las pacientes que recibieron supresión hormonal posoperatoria en comparación con el tratamiento expectante / placebo: riesgo relativo (RR) 0,41; Intervalo de confianza (IC) del 95%: 0,26 a 0,65.

“Sin embargo, cuando limitamos el análisis a solo ECA, encontramos que el riesgo de recurrencia de la endometriosis posoperatoria disminuyó constantemente con la supresión hormonal”, dijo el Dr. Murji a *Contemporary OB / GYN*.

Además, entre siete estudios (6 ECA, 1 estudio de cohorte; 652 pacientes en total), los pacientes que recibieron supresión hormonal posoperatoria lograron puntuaciones de dolor significativamente más bajas en comparación con los controles: diferencia de medias estándar (DME) -0,49; IC del 95%: -0,91 a -0,07.

“Nuestra revisión proporciona nueva evidencia de que la supresión hormonal posoperatoria disminuye la recurrencia y el dolor de la endometriosis”, dijo el Dr. Murji. “Esto contradice la última revisión Cochrane sobre el tema”.

Además, aunque hubo una heterogeneidad significativa en los estudios incluidos en la revisión, “confío en los resultados”, dijo. “Descubrimos que hay solo un 4% de probabilidad de que cualquier ECA futuro contradiga nuestros hallazgos”.

El Dr. Murji se sorprendió por la magnitud del efecto. “Tan solo ocho mujeres necesitarían ser tratadas con supresión hormonal posoperatoria durante al menos 6 meses para prevenir una recurrencia de endometriosis”, dijo.

El Dr. Murji dijo que es esencial que los médicos eduquen a sus pacientes que la endometriosis es una condición crónica y que la cirugía no es una panacea. Es necesario un amplio asesoramiento al paciente antes de la cirugía para educar a los pacientes y gestionar sus expectativas, según el Dr. Murji. “Para los pacientes que no buscan concebir inmediatamente después de la cirugía, les ofrezco supresión hormonal”, dijo. “El plan de prevención posquirúrgica también se formaliza preoperatoriamente”.

Debido a las recientes demoras quirúrgicas relacionadas con la pandemia de COVID-19, “existe una mayor oportunidad de ayudar a los pacientes a encontrar la opción de tratamiento médico ideal que se alinee con sus necesidades individuales para que los pacientes se acerquen a la cirugía y posteriormente”, dijo.

El Dr. Murji y sus colegas han descubierto que los anticonceptivos hormonales, las progestinas, el SIU-LNG y los agonistas de GnRH son todos consistentemente eficaces para disminuir el dolor y la recurrencia de la enfermedad.

En particular, el LNG-IUS, que se puede insertar bajo visualización laparoscópica en el momento de la cirugía, “evita algunos de los problemas relacionados con la incomodidad / colocación y proporciona una excelente supresión a largo plazo”, dijo el Dr. Murji.

El Dr. Murji es miembro de la mesa de oradores / consejos asesores de Abbvie, Allergan, Bayer, Hologic y Pfizer.

Referencia

1. Zakhari A, Delpero E, McKeown S, et al. Recurrencia de endometriosis después de la supresión hormonal posoperatoria: una revisión sistemática y un metanálisis. *Actualización de Hum Reprod*. Publicado en línea el 6 de octubre de 2020. doi: 10.1093 / humupd / dmaa033

Fuente: <https://www.contemporaryobgyn.net/view/effect-on-endometriosis-recurrence-with-postoperative-hormonal-suppression>