

ginecología y obstetricia

Selecciona una Especialidad

Bienvenido/a

[\[Salir \]](#)
[\[Prefe \]](#)

 Portada > [Área Científica](#) > [Especialidades](#) > Ginecología y obstetricia

imprimir | tamaño

MEJOR PRESERVACIÓN DE LA FUNCIÓN OVÁRICA

Una nueva tecnología perfecciona la cirugía de endometriosis

Un nuevo abordaje llevado a cabo en Dexeus Mujer emplea un tipo de gas inerte que destruye los tejidos patológicos vaporizándolos, sin dañar las estructuras adyacentes; de esta forma, mejoran los resultados, reduciendo riesgos y tiempos operatorios y agilizando la recuperación de las pacientes.

Redacción | 12/03/2018 12:42

compartir

Twittear

☆☆☆☆ |vota!

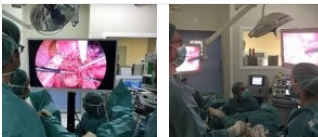
0 comentarios

imprimir | tamaño

1 de 2 1 2



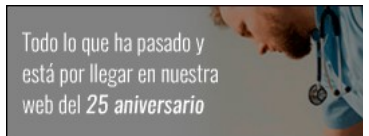
Cirugía de endometriosis dirigida Pere Barri Soldevila, coordinador de la Sección Quirúrgica y responsable de la Unidad de Endometriosis de Dexeus Mujer. (DM)



Pere Barri Soldevila, coordinador de la Sección Quirúrgica y responsable de la Unidad de Endometriosis de **Dexeus Mujer**, Departamento de Obstetricia, Ginecología y Reproducción del **Hospital Universitario Dexeus**, ha aplicado, por primera vez en España, según informa, **una nueva tecnología quirúrgica menos agresiva y más precisa para la cirugía de endometriosis profunda**. "La cirugía de este tipo de endometriosis es uno de los mayores retos quirúrgicos de la ginecología, ya que a menudo están afectados órganos del sistema digestivo, urinario o incluso nervioso, y cuando afecta a los ovarios puede disminuir su función reproductiva. Sin embargo, **esta tecnología permite ser mucho más respetuoso con el ovario sano, que es clave en estos casos, ya que la mayoría de las afectadas son mujeres menores de 40 años**", explica Pere Barri.

La nueva tecnología se denomina **PlasmaJet**, y ha demostrado ser más segura y versátil que el láser y otras tecnologías electroquirúrgicas, además de garantizar una tasa más baja de recurrencias. Consiste en la aplicación de un tipo de gas inerte comprimido que se puede utilizar para realizar diferentes funciones (cortar, disecar, vaporizar y coagular tejidos), y que permite eliminar los tejidos patológicos reduciendo al mínimo el daño sobre los sanos, lo que disminuye los riesgos y permite una mejor preservación de la función de los órganos tratados.

Otra ventaja es que **la dispersión térmica es mínima y controlada, lo que reduce el riesgo**



Todo lo que ha pasado y está por llegar en nuestra web del 25 aniversario

MÁS SOBRE GINECOLOGÍA OBSTETRICIA

Hipogalactia y el peso del niño, causas de abandono de lactancia
por Enrique Mezquita. Valencia |



dmredaccion@diariomedico.com

Un estudio de La Ribera, que se publica en *Atención Primaria*, analiza en 913 mujeres cuáles son las razones del fracaso o el éxito.

Los inhibidores de PARP impulsan el cambio paradigma en cáncer de ovario
por Maria Sánchez-Monge. Madrid

ENCUENTROS DIGITALES

Eduard Vieta

Jueves, 22-3-2018 (10:00h)

Jefe de servicio de Psiquiatría y Psicología del Clínico de Barcelona del grupo Trastornos Bipolares del Idibaps, y director científico del Cibersam respon con motivo del Día Mundial del Trastorno Bipolar. **Envíe sus preguntas.**

[Ir a la](#)

ENCUENTROS ANTERIORES

Patricia de Sequera

"Modificaremos el copago con más exenciones a crónicos y rentas bajas"
por **Twitterview** con J.I. Echániz y J.M. Divar del PP

"Derogaremos el RD de 'receta' enfermera y modificaremos la Ley del Medicamento"
por **Twitterview** con Francisco Igea, de Ciudadanos

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM

TARIMA DE EDUCACIÓN MÉDICA por Joaquín García-Estañ López
Planes de estudio: asignaturas no, competencias sí

BUSCANDO NUESTRO SITIO por Daniel-Anibal García Diego
La Segunda B

LA OPORTUNIDAD DIGITAL por José Antonio Martín
La asistencia sanitaria presencial como "plan b"

Y DIGO YO...

cirugías de endometriosis profunda, que pueden alcanzar el 30 por ciento de los casos. "Sin embargo, en centros de referencia como el nuestro, ese porcentaje desciende a valores inferiores al 5 por ciento", explica Barri. "Este hecho se debe a la dedicación específica a esta patología, que garantiza un mejor diagnóstico, un tratamiento personalizado y un mejor control de dolor y preservación de la fertilidad".

"En nuestra Unidad atendemos cerca de 2.000 visitas anuales relacionadas con la endometriosis, pero en los últimos cinco años solo hemos intervenido a 700 pacientes, es decir un 30 por ciento del total. Este dato demuestra que solo se opera cuando es estrictamente necesario. El seguimiento, junto con los tratamientos médicos de mantenimiento, nos permiten preservar la fertilidad futura de estas pacientes y ser muy conservadores en la indicación de tratamientos invasivos", apunta Barri.

Entre un 30 y un 50 por ciento de las mujeres con endometriosis tienen problemas de fertilidad, una cifra que aumenta con el retraso de la edad de la maternidad. Por este motivo, es fundamental diagnosticar cuanto antes la enfermedad y, en el caso de que las pacientes deseen ser madres, o no descarten esa posibilidad en un futuro, ofrecerles asesoramiento reproductivo. El problema es que **realizar el diagnóstico no siempre es fácil, porque a veces no presenta síntomas y muchas mujeres asocian el dolor que provoca al síndrome premenstrual o a la menstruación.** Por lo que a menudo pasa desapercibida o se diagnostica tarde: la media es de siete a ocho años. Otro problema añadido es la falta de especialistas que conozcan esta patología y de Unidades especializadas, a pesar de que afecta a un 10 por ciento de la población femenina en edad fértil.



Más sobre Ginecología y obstetricia

Noticias relacionadas



La cirugía es un último recurso en la endometriosis



Los miARN pueden ser biomarcadores de endometriosis

HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

introduce tu comentario

Usuario logueado

ENVIAR

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es

Aviso Legal

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite serán tratados e incorporados en un fichero propiedad de Unidad Editorial Revistas, S.L., empresa editora de Diario Médico y Diariomedico.com con domicilio en Madrid, Avenida de San Luis 25, (28033), a los efectos de poder proporcionarle nuestros servicios. El usuario podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales mediante el correo electrónico dminternet@unidadeditorial.es.



DESDE EL CORAZÓN DEL CUIDADO

por Azucena Santillán

¿Humanizamos o mareamos?



BITACORA DESDE LA TRINCHE

por Raúl Calvo Rico

La piñata



MEDICINA EXPONENCIAL

por Ignacio Hernández Medrano

Lo que la II Guerra Mundial hizo por historia clínica



MICROCOLUMNAS

por María José Mas

Los adolescentes están dormidos



VISIONES COMPLEMENTARIAS

por Conxita Tarruella

Medicamentos biosimilares y el fac humano



EL HUEVO O LA GALLINA

por Miguel Ángel Máñez

Nueve mitos y una nota al pie sobre liderazgo



POR PRESCRIPCIÓN LEGAL

por Federico de Montalvo

¿Debe transformarse el derecho a salud en un derecho fundamental?



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉTICA

por Rogelio Altisent

Las debilidades del informe Belmo acercarse su 40 cumpleaños



LA GESTIÓN INCIERTA

por Sergio Minué

Habitar el olvido



CON H DE HUMANIZACIÓN

por María Ángeles Planchuelo

Escúchame



DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA

por Asensio López

Ciencia y pseudociencia: Los límites de la ética profesional



MOTIVOS Y MOTIVACIONES

por Antoni Gual

El que espera, desespera



PANTALLAS ¿SALUDABLES?

por Joan Carles March

#Túlasigues