

EDITORIAL

Gracias al progreso médico en todos sus ámbitos, la cirugía ginecológica ofrece actualmente unos resultados que, comparados con los de hace varias décadas, se pueden calificar de excelentes en cuanto a tasas de mortalidad. También la morbilidad posquirúrgica ha mejorado de forma evidente.

Por todo ello, cada día adquieren mayor importancia los que podrían denominarse «pequeños detalles», muchas veces olvidados.

Un ejemplo de la anterior afirmación lo aportan varios trabajos, relativamente recientes, que tratan de dilucidar la utilidad de la costumbre de realizar el sondeo vesical permanente durante varios días (alrededor de 5 días) tras la cirugía vaginal por prolapso (colporrafia anterior sola o combinada con colpoperineoplastia o histerectomía). En realidad, el empleo habitual de este procedimiento es absolutamente rutinario, porque se cree que la distensión vesical temprana puede perjudicar los resultados de la cirugía, pero no hay evidencias científicas claras de que así sea.

En los mencionados trabajos se analiza este procedimiento y se compara con los resultados obtenidos

cuando se retira la sonda de Foley muy temprano (al día siguiente de la intervención), y se valora, en ambos casos, la frecuencia de retención de orina residual (> 200 ml) e infección urinaria, principalmente. El análisis de los diversos resultados publicados indica que el mantenimiento prolongado del sondeo vesical postoperatorio no muestra ventajas sobre la retirada temprana de la sonda; al contrario, este segundo procedimiento, aun cuando modifica poco las tasas de retención urinaria y la consiguiente necesidad de recateterización, sí que disminuye el porcentaje de casos con infección urinaria significativamente y, de forma más evidente, los días de estancia clínica, con su notable repercusión en la disminución de costes. Probablemente, serían necesarios más estudios que confirmen estos hechos, pero lo que parece quedar claro es que las actitudes rutinarias, fruto de las costumbres, merecen ser revisadas mediante análisis que confirmen o nieguen su utilidad.

La buena medicina también está hecha de “pequeños detalles” y, muchas veces, se echan de menos trabajos clínicos que permitan actuar de una u otra forma, sobre la base de hechos demostrados.