



clínica e investigación en ginecología y obstetricia

www.elsevier.es/gine



EDITORIAL

Uno de los mayores avances aparecidos en los últimos años en el campo de la cirugía ginecológica lo constituye la aparición de las mallas (de tejidos orgánicos, polipropileno, prolene, etc.) para la corrección de los diversos tipos de prolapso genital.

Sin duda alguna, ello ha representado un evidente progreso para la consecución de mejores resultados, sobre todo en lo que hace referencia a las recidivas. Sin embargo, son numerosas las publicaciones que van apareciendo al respecto, y de ellas se puede concluir que existen algunas controversias. Si bien es cierto que los resultados a corto plazo pueden ser excelentes, también lo es que las escasas complicaciones que pueden presentarse revisten gran importancia y no deben ser despreciadas (intolerancia, extrusión, infección, etc.). Por otra parte, los resultados a medio y largo plazo son controvertidos, ya que junto a numerosas publicaciones que avalan el uso de mallas, otras muestran tasas de recurrencia del prolapso similares a las que proporcionan las técnicas quirúrgicas clásicas en algunas indicaciones.

Probablemente, una vez más, el problema de las discordancias nace del deseo de algunos de universalizar el uso de mallas a todos los casos de prolapso, sin tener en cuenta la necesaria y siempre imprescindible individualización de los casos. En este sentido, se ha llegado a decir que “se redescubrió la anatomía y la fisiología del piso pelviano” y que “las terapéuticas tradicionales lamentablemente demostraron su fracaso con el paso del tiempo”. ¡Nada

más lejos de la realidad! La anatomía y la fisiología del suelo pélvico y de los diversos medios de sostén del aparato genital femenino han sido bien estudiadas y conocidas desde antiguo y basta para confirmarlo dar un repaso a los excelentes tratados de cirugía vaginal que cualquier buen especialista debe conocer.

Lo que quizás hayan olvidado algunos son las enseñanzas de muchos de esos tratados. Sirvan de ejemplo las palabras del prefacio del magnífico “Atlas of Vaginal Surgery”, de Reiffenstahl y Platzer (1975), que explicitan que “los prerequisites para una práctica quirúrgica exitosa son el talento y la educación, junto a un profundo conocimiento de la anatomía de la región quirúrgica”. Sólo bajo esas premisas se podrá actuar con eficacia para proceder a la movilización y restauración de los planos misticos que revisten las estructuras herniadas.

Por todo ello, admitiendo la gran utilidad de las mallas en la cirugía de los prolapsos, es preciso concluir que los mejores resultados los obtendrá el buen cirujano que posea la capacidad de individualizar los casos para decidir en cada uno de ellos la mejor técnica a utilizar: técnica clásica o colocación de una malla.

Nos atrevemos a concluir con una recomendación. Quien no lo haya hecho ya debería leer el extraordinario libro de J.H. Ridley titulado “Gynecologic Surgery. Errors, Safeguards and Salvage” (Baltimore: Williams and Wilkins Co.; 1974).