



## clínica e investigación en ginecología y obstetricia

[www.elsevier.es/gine](http://www.elsevier.es/gine)



### Editorial

Esta página editorial se utiliza con frecuencia para comentar importantes novedades, ya sea en el ámbito del diagnóstico o bien en el del tratamiento farmacológico o técnico. En otras ocasiones se ha ocupado en destacar el problema de algunas entidades todavía poco resueltas o que muestran nulo o escaso progreso en su detección, en su curación o en el conocimiento de su etiopatogenia, como sucede con la prematuridad, el crecimiento uterino retardado o el cáncer del ovario, por poner solo algunos ejemplos significativos. Otro amplio temario que ocupa lugar preferente en las editoriales de «Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia» es el que trata de problemáticas de aspecto paramédico pero de gran trascendencia para nuestra profesión, como pueden ser, por ejemplo, la industria farmacéutica, la educación médica o los aspectos jurídicos, temas tratados en fechas recientes.

Solo de forma ocasional nos hemos ocupado de pequeños cambios necesarios a la luz de nuevos conocimientos en pequeños detalles diagnósticos pero, sobre todo, terapéuticos, que arrastran los efectos de la costumbre, sin que exista una real preocupación por comprobar si esos hábitos siguen siendo válidos en la actualidad o deben ser modificados.

Hace ya casi 2 lustros (Clin Invest Gin Obst 2004; 31 [10]: 347) nos ocupábamos de uno de esos pequeños problemas sobre el cual deseamos hoy volver, ya que parece persistir, y a la vista de algunas publicaciones recientes sobre el tema tratado. Nos referimos a la rutinaria práctica del sondaje

vesical permanente durante varios días tras cirugía vaginal por prolapsos. En la página editorial mencionada se concluía que «probablemente, serían necesarios mas estudios que confirmen estos hechos—disminución de la tasa de infección urinaria y de días de estancia en clínica, tras la retirada temprana de la sonda—, pero lo que parece quedar claro es que las actitudes rutinarias fruto de la costumbre merecen ser revisadas mediante análisis que confirmen o nieguen su utilidad». Y de eso se trata precisamente.

Aparte de alguna otra publicación, recientemente (2011) ha aparecido un trabajo que parece debería dejar ya zanjada la eventual discusión sobre este tema. En el mismo se sigue advirtiendo que el vaciamiento incompleto de la vejiga es uno de los más frecuentes efectos secundarios indeseados de la cirugía de los prolapsos genitales, lo cual suele ir seguido muchas veces de infección urinaria, debido, sobre todo al sondaje vesical. En un magnífico estudio comparativo entre sonda vesical permanente durante 3 días y sondaje intermitente tras retirar la sonda de Foley en el primer día postoperatorio se concluye que este segundo proceder es preferible, puesto que disminuye el riesgo de infección urinaria, el periodo de sondaje se acorta (18 horas frente a 72 horas) y la satisfacción de las pacientes es idéntica.

Se puede pues asegurar que algunos procedimientos habituales, como el descrito, deben modificarse cuando la evidencia de los estudios actuales así lo indique.