

Hospital ginecoobstétrico Sur "Mariana Grajales" Santiago de Cuba

## **RESULTADOS DE LA OPERACIÓN DE WERTHEIM-MEIGS. ANÁLISIS DE ALGUNAS VARIABLES**

*Dr. Danilo Nápoles Méndez,<sup>1</sup> Dra. Ana Gloria García Goderich<sup>2</sup> y Dra. Mireya Simonó Bell<sup>2</sup>*

**RESUMEN:** Se realizó un estudio transversal y retrospectivo de 140 pacientes con cáncer cervicouterino en estadio I, operadas con la técnica de Wertheim-Meigs en los hospitales ginecoobstétricos Norte y Sur de Santiago de Cuba, durante los años 1982-1996, de donde se derivó que la aplicación práctica del proceder continúa siendo acertada y actualizada, por cuanto se halló una correlación importante entre determinadas variables biológicas y clínicas, que arrojó una sobrevida de 92,9 % a los 5 años o más, con escasas complicaciones durante o después de la intervención y la ausencia de fistulas urinarias.

Descriptores DeCS: **NEOPLASMAS DEL CUELLO UTERINO/cirugía; HISTERECTOMIA/métodos.**

La operación de Wertheim-Meigs, preconizada por estos autores durante 1898-1939, ha sido empleada por múltiples escuelas desde su descripción hasta la actualidad, como técnica quirúrgica para el tratamiento del cáncer cervicouterino en etapa precoz.

La morbilidad y mortalidad por dicho proceso siguen teniendo una incidencia importante en la población femenina de nuestros tiempos; de ahí la necesidad de ensayar y aplicar tratamientos eficaces que permitan reducirlas. La cirugía y la radioterapia son los métodos terapéuticos funda-

mentales en estos casos, que lejos de excluirse, se complementan mutuamente.<sup>1</sup>

En este estudio, donde exponemos los resultados obtenidos con la operación de Wertheim-Meigs en pacientes con cáncer cervicouterino en 2 de las modalidades del estadio I, no sólo nos propusimos demostrar su utilidad en el tratamiento de esa afección, sino correlacionar el análisis de algunas variables con los resultados de la intervención y tiempo de sobrevida, así como valorar la morbilidad peroperatoria y posoperatoria.

<sup>1</sup> Especialista de II Grado en Obstetricia y Ginecología. Profesor Auxiliar.

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Obstetricia y Ginecología.

## Métodos

Se realizó un estudio transversal y retrospectivo de 140 pacientes operadas con la técnica de Wertheim-Meigs en los hospitales maternos Norte "Tamara Bunque" y Sur "Mariana Grajales", ambos de Santiago de Cuba, durante el período 1982-1996, en enfermas con cáncer cervicouterino en estadio I.

La información primaria se plasmó en un formulario confeccionado al efecto, donde se recogían las variables: edad, estadio del cáncer, complicaciones peroperatorias y posoperatorias, así como evolución posoperatoria. Los datos obtenidos fueron computados manualmente y representados en tablas estadísticas de una sola entrada, donde se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

## Resultados

Las edades del 88,5 % de nuestras pacientes fluctuaban entre 20-49 años, con la mayor incidencia en las de 40-49 (67,1 %). De ellas, 65 (46,4 %) se hallaban en el estadio clínico Ia<sub>2</sub> y 75 (53,6 %) en el Ib.

Las complicaciones peroperatorias fueron pocas (tabla 1): lesiones de vejiga y vasos en 2 de las operadas (1,4 % respectivamente) y choque hipovolémico en 4 (2,8 %). No hubo afectación del uréter.

Entre las complicaciones posoperatorias (tabla 2) figuró la anemia en primer lugar (11,4 %), seguida de la infección.

En cuanto al tiempo de evolución posoperatoria, en la tabla 3 se refleja que 99 pacientes tienen 5 o más años de evolución y que de ellas había sobrevivido el 92,9 %.

TABLA 1. Complicaciones peroperatorias

Complicaciones	No.	%
Anestésicas	0	
Lesión de vejiga	2	1,4
Lesión de uréter	0	
Lesión de vasos	2	1,4
Choque hipovolémico	4	2,8
Total	8	5,6

Serie: 140

TABLA 2. Complicaciones posoperatorias

Complicaciones	No.	%
Anestésicas	0	
Sangrado	1	0,7
Anemia	16	11,4
Fístulas urinarias	0	
Infecciones*	12	8,5
Trastornos gastro-intestinales**	4	2,8
Total	33	23,4

\* 5 de cúpula; 4 de pared; 3 intraabdominales;

\*\* 3 íleo paralítico;

1 oclusión intestinal.

Serie: 140.

TABLA 3. Tiempo de evolución posoperatoria

Tiempo (años)	No.	%
1	6	4,3
2	9	6,4
3	10	7,1
4	16	11,2
5 o más	99	71,0
Total	140	100,0

Sobrevida: 92,9 %.

## Discusión

Las edades predominantes en nuestra serie se corresponden con la mediana para el cáncer cervicouterino; factor importante que se debe tener en cuenta para la selección adecuada de las pacientes, por la influencia que ejercen los años de vida sobre

el resultado de esta cirugía radical.<sup>2</sup> De igual forma consideramos determinante para el éxito de la técnica que las neoplasias se encuentren en los estadios Ia<sub>2</sub> y Ib, pues sólo así podrá disminuirse sustancialmente la morbilidad y mortalidad a expensas de ella. En nuestra casuística se utilizó la clasificación de la International Federation of Obstetric and Gynecology (FIGO)<sup>3</sup> [Aguilar Vela de Oro, O, Alert Silva J, Alfonso Hernández L, Alsená Sarmientos S, Anasogasti Augusto L, Camacho Rodríguez R, et al. Cáncer de cuello uterino. En: Guía de diagnóstico y terapéutica en Oncología. (Versión electrónica). La Habana: INOR, 1995:120-8.]

La evolución de nuestras pacientes fue favorable en comparación con lo obtenido por *Weiber*, quien afirma que la lesión de los vasos provocó la muerte de 8 mujeres durante la operación; y por *Kermauner*, según el cual se produjo daño vesical en 25 de 371 intervenidas con dicho proceder, para 6,7 %.<sup>4</sup>

En nuestro caso no hubo afectación del uréter ni mortalidad peroperatoria, logros que atribuimos al carácter depurado

que tuvo el procedimiento en cada ocasión, pues aunque la anemia resultó ser la complicación más frecuente, su aparición se explica por las grandes pérdidas de sangre que causa la intervención. Asimismo, tampoco se presentaron fístulas urinarias, cuyo hallazgo es hasta cierto punto común en otros estudios, incluido el de *Peralta Quintero*,<sup>5</sup> donde se informa 9,5 % de fístulas ureterovaginales después del acto quirúrgico. La infección, fenómeno tan temido en cualquier tipo de operación, sólo afectó a unas pocas pacientes, como resultado de una preparación adecuada de todo el proceso y del uso de antimicrobianos.

En términos de sobrevida puede decirse que las pacientes con más de 5 años representaron el 92,9 %, lo cual estuvo relacionado con una buena selección y aplicación del procedimiento. Esta cifra supera las publicadas por *Meigs*, *Carter* y *Green*, en cuyas respectivas casuísticas fluctuaron entre 70 y 80 %.<sup>6,7</sup>

Finalmente cabe enfatizar que las complicaciones fueron mínimas, con ausencia de fístulas y una sobrevida muy superior a la notificada en otros trabajos.

**SUMMARY:** A cross-sectional and retrospective study of 140 patients with stage I uterine cervix cancer that were operated on by the Wertheim-Meigs' techniques at the North and South Gynecobstetric Hospitals of Santiago de Cuba, from 1982 to 1996, was conducted. It was demonstrated that the practical application of this procedure is still proper and updated, since it was found an important correlation between certain biological and clinical variables that showed a survival of 92.9 % in 5 years or more with a few complications during or after the operation and with no urinary fistulas.

Subject headings: **CERVIX NEOPLASMS/cirugía; HYSTERECTOMY/methods.**

## **Referencias bibliográficas**

1. Cabezas Cruz E, Valdés Díaz Z, Ponce M, Borrachero Martínez I, Redes González S, Ríos Massabot E, et al. Programa Nacional de diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1994:39-51.
2. Trent Mackay H. Carcinoma of the uterine cervix. *Curr Med Diagn Treat* 1994;33:845-6.
3. Cabezas Cruz E. Tratamiento del cáncer cervicouterino en etapas tempranas. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 1993;19(2):114-20.
4. Ahumada y Samantino. Carcinoma del cuello uterino. En: *El cáncer ginecológico*. Buenos Aires: El Ateneo, 1953; t 1:322-43.

5. Peralta Quintero A. La operación de Wertheim-Meigs en el carcinoma cervicouterino en etapa clínica I. Rev Cubana Obstet Ginecol 1975;12:267-71.
6. Trent MacKay H. Carcinoma of the uterine cervix. Current Med Diagn Treat 1996;35:645-6.
7. Retledge F. Papel de la histerectomía radical en el tratamiento del cáncer invasivo y

perspectivas actuales. En: Avances en obstetricia y ginecología. Barcelona: Salvat, 1984:41-8.

Recibido: 2 de mayo de 1998. Aprobado: 7 de enero de 1998.

Dr. *Danilo Nápoles Méndez*. Hospital Ginecoobstétrico Sur " Mariana Grajales", Santiago de Cuba, Cuba.