

# El tratamiento quirúrgico laparoscópico en mujeres infértiles con endometriosis leve o moderada aumentó la tasa de embarazo

Laparoscopic surgery in infertile women with minimal or mild endometriosis.

Marcoux S, Maheux R, Berube S, et al. N Eng J Med 1997;337:217-22

## Objetivo

Evaluar si la resección o la ablación laparoscópica de la endometriosis leve o moderada incrementa la tasa de embarazo en mujeres infértiles.

## Diseño

Ensayo clínico randomizado controlado con un seguimiento de 36 meses.

## Lugar

Estudio multicéntrico realizado en 25 centros de Canadá.

## Pacientes

Mujeres entre 20 y 39 años (n=369) con infertilidad mayor de 1 año, con ciclos ovulatorios, espermograma normal de su pareja, sin tratamientos previos de endometriosis ni de fertilidad, sin antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica y sin dolor pélvico severo.

## Intervención

Durante la laparoscopia diagnóstica, en la cual se clasificó a la endometriosis de acuerdo con los criterios de la American Fertility Society y su revisión (r-AFS); se efectuó la randomización de los

pacientes para efectuar tratamiento quirúrgico, o para no efectuarlo. El tratamiento consistió en la destrucción y/o remoción mediante electrocoagulación o láser, de los focos endométricos visibles y en la liberación de adherencias.

## Medición de resultados

El resultado principal se definió como la presencia de un embarazo intrauterino mas allá de las 20 semanas de gestación confirmado por ecografía y/o auscultación de la frecuencia cardíaca fetal.

## Resultados Principales

El tratamiento quirúrgico laparoscópico aumentó la probabilidad de ocurrencia de embarazo mayor de 20 semanas en un 73% durante los 36 meses posteriores a la cirugía (probabilidad en los 3 años: 30,7% vs 17,7%, RR 1,7 (IC 95%, 1.2-2.6) (p=0.006). La tasa de embarazo fue de 4.7 y de 2.4 /100 personas-mes respectivamente RR=1.9 (IC 95% 1.2-3.1).

## Conclusiones

La resección y/o ablación laparoscópica de la endometriosis leve y moderada aumenta la tasa de embarazo en mujeres infértiles.

Fuente de financiamiento: Medical Research Council of Canada.

## COMENTARIO

La relación causal entre las lesiones endometriósicas y la infertilidad se encuentran en debate permanente. Más controvertida aún es la eficacia del tratamiento quirúrgico y/o el médico en la endometriosis leve y moderada. Hasta la publicación de este estudio, no se habían efectuado estudios prospectivos y controlados en endometriosis de igual estadio, ni tampoco se había evaluado si su tratamiento mejora la fertilidad. Estudios anteriores han sugerido que el tratamiento quirúrgico laparoscópico es superior al tratamiento médico con danazol. (1)

Este estudio demostró un incremento significativo en la tasa de embarazo en aquellas mujeres infértiles a quienes se les realizó ablación y/o resección de las lesiones endometriósicas visibles, con liberación de adherencias si las hubiere, al momento de la laparoscopia. El beneficio acumulativo atribuible al tratamiento quirúrgico

en tres años fue de 13% (30,7% - 17,7%) lo que significa que habría que tratar a entre 7 y 8 pacientes con endometriosis leve o moderada para lograr un embarazo. En base a esto, podría afirmarse que: a) el tratamiento quirúrgico laparoscópico de la endometriosis leve y moderada aumenta la probabilidad de embarazo y b) el tratamiento debe efectuarse al momento de la laparoscopia diagnóstica por personal entrenado. Es de destacar, sin embargo, que la tasa de embarazo esperada mensualmente en las mujeres tratadas quirúrgicamente (6.1%) es menor que la tasa de embarazo espontánea en mujeres fértiles, lo cual implica que, mas allá del tratamiento quirúrgico, existirían otros factores que afectan adversamente la fertilidad en estas pacientes. (2)

Dada la importante frecuencia de esta patología en mujeres infértiles (20-60%), es auspicioso contar con estudios prospectivos controlados de buena calidad en pacientes con endometriosis.

**Dr. Fernando Rubinstein**

Unidad de Medicina Familiar Hospital Italiano de Buenos Aires

## Referencias

1. Badawy S, El Bakry M. Cumulative pregnancy rates in infertile women with endometriosis. J Reproduc Med 1988; 33:757-60
2. Hughes EG, Fedorkow DM, Collins JA. A quantitative overview of controlled trial in endometriosis-associated infertility. Fertil Steril 1993;59:963-70.