

ANTONI PESSARRODONA, JEFE DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO MÚTUATERRASSA (Nº COLEGIADO: 080820319)

“EL OBJETIVO DEL HIFU ES CONSEGUIR LA REDUCCIÓN DEL VOLUMEN DE LOS MIOMAS Y LA MEJORÍA DE SINTOMATOLOGÍA DE LAS PACIENTES”



De izda. a dcha.: Dra. Anna Carmona, Dr. Jordi Rodríguez, Dr. Antoni Pessarrodona y Dra. Núria Pons.

Las técnicas mínimamente invasivas han llegado para quedarse. En ginecología, para el tratamiento de los miomas, destaca la tecnología HIFU. Con ella, y a través de la ablación, se consigue destruir el mioma, focalizando ultrasonidos de alta intensidad a través de la piel.

El mioma uterino es el tumor benigno más frecuente y su prevalencia aumenta con la edad. En algunos casos, los miomas uterinos pueden provocar síntomas, tales como hemorragias, síntomas compresivos, dolor pélvico y/o infertilidad. El tratamiento *gold standard* es la cirugía, y en la última década las técnicas mínimamente invasivas como la laparoscopia son las de elección. En unos años se han desarrollado diversos tratamientos como el *USg-HIFU* (*Ultrasound Guided-Hight Intensity focused Ultrasound*), una técnica ablativa en la que el mioma es destruido mediante calor, focalizando ultrasonidos de alta intensidad a través de la piel.

Esta técnica permite el paso de los ultrasonidos desde la piel hasta el tejido diana sin alterarlos y sólo produciendo necrosis en el punto focal. *“El control del tratamiento se realiza mediante ultrasonido convencional, que permite la monitorización del tratamiento en tiempo real”*, explica **Antoni Pessarrodona**, jefe del servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario MútuaTerrassa. Así, el objetivo de este tratamiento es conseguir la reducción del volumen de los miomas y una mejoría de la sintomatología de las pacientes.

Pioneros en el tratamiento HIFU

El servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario MútuaTerrassa introdujo en 2008, en España, el tratamiento con ultrasonidos de alta intensidad de los miomas uterinos. Hace unos meses ha cambiado su tecnología de tratamiento por el nuevo modelo JC200. A juicio de Antoni Pessarrodona y los miembros de la Unidad de Miomas Uterinos, los doctores Jordi Rodríguez González, Anna Carmona Ruíz y Núria Pons Serra, este tipo de tratamiento abre unas grandes expectativas en las pacientes que desean una gestación.

El servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario MútuaTerrassa ha sido pionero en diversas técnicas de cirugía mínimamente invasiva y en áreas como la ecografía del suelo pélvico. Desde entonces, los miembros de la unidad de miomas han participado en múltiples congresos, cursos y simposios internacionales. Por ejemplo, el doctor Pessarrodona es miembro del *Board de la ISMINIM (International Society Minimally Invasive and NonInvasive Medicine)* y los miembros de la unidad participarán en julio de este año, como ponentes, en el *The Fourth Yangtze International Summit of Minimally-Invasive and Noninvasive Medicine*, presentando su experiencia, ya que es el grupo occidental con más casos de miomas uterinos tratados con HIFU.

Ventajas de la técnica

Los doctores explican que, aunque el tumor más tratado con HIFU es el mioma uterino, esta tecnología permite el tratamiento de otras patologías ginecológicas y no ginecológicas: fibroadenoma mamario, adenomiosis, gestación extrauterina, placenta accreta y otros tumores pélvicos benignos.

Y, entre sus ventajas, destacan que *“es un tratamiento absolutamente no invasivo, que no requiere de incisiones ni punciones en la piel. Se puede realizar bajo sedación consciente, de forma ambulatoria, y permite la vuelta a la actividad habitual en 24 horas”*. Es la técnica conservadora con menos tasa de complicaciones post-procedimiento y tiene unos índices de efectividad muy aceptables.

Protocolo de actuación

Como cualquier técnica, HIFU no es aplicable a todos los tipos de miomas, *“antes de indicar esta terapia realizamos una ecografía de alta resolución para valorar el tamaño, localización y vascularización del mioma y una resonancia magnética con contraste que nos permite evaluar el tipo de mioma”*, remarca Antoni Pessarrodona.

La resonancia magnética clasifica los miomas en varios grupos, dependiendo de su señal en T2 y su vascularización, *“algunos tipos de miomas responden mal a la terapia HIFU, como los de alta señal en T2 muy vascularizados, pues este tipo de miomas sólo responden en un 30%; en este caso se tratarán con otras técnicas”*. Mientras que los miomas con baja señal en T2 y moderadamente o poco vascularizados tienen una muy buena respuesta al tratamiento HIFU, por encima del 80%.

El doctor explica que hay otros factores que influyen en la decisión de realizar esta terapia: el volumen del mioma, su localización, su número, la obesidad de la paciente, la existencia de cicatrices previas, etc. *“Valorando todos estos factores se decide cuáles son los casos indicados para esta terapia”*.

El tratamiento se realiza con el abdomen de la paciente sumergido en un tanque de agua desgasificada, bajo sedación consciente. Progresivamente se trata todo el volumen del mioma, evaluando la ablación mediante los cambios en la escala de grises en la imagen ecográfica. Al final del tratamiento, se utiliza contraste endovenoso para evaluar la ablación total del mioma, CEUS (*Contrast Enhanced Ultrasound*).

Resultados alentadores

Desde el momento en que se consolidó el HIFU como técnica estándar en el servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario MútuaTerrassa, *“un 70% de los miomas sintomáticos son tratados inicialmente con esta tecnología. Los resultados son muy alentadores, ya que el 85% de los casos no necesitarán otro tratamiento. En estos años hemos ganado sobre todo experiencia a la hora de seleccionar correctamente los casos, para evitar recidivas”*, responden sus responsables.

Por otro lado, comentan que se sienten orgullosos en el número de pacientes tratadas con HIFU que han logrado concebir. *“Actualmente en nuestro servicio han nacido 43 niños de madres tratadas con HIFU. En este grupo de pacientes no hemos observado complicaciones durante el embarazo ni el parto, atribuibles a la técnica”*. En base a ello, cree que se trata de una técnica muy indicada en pacientes portadoras de miomas sintomáticos que deseen un embarazo.

Los retos de la especialidad

En los últimos 30 años, la Ginecología y la Obstetricia han sufrido una revolución, como son las mejoras en el ultrasonido, la introducción de la laparoscopia y la mejora en los tratamientos oncológicos que han cambiado radicalmente la especialidad.

“En la actualidad estamos entrando en una nueva época de medicina personalizada (medicina genética) y los rápidos cambios sociales (como el aumento de la edad materna) revolucionarán nuestra especialidad”, apunta el doctor. Esto les obligará a seguir avanzando con unos cambios que en la actualidad no son difíciles de entrever. *“Para nosotros, la tecnología HIFU nos ha abierto un área de conocimiento muy diferente a la que estábamos acostumbrados como cirujanos. Como el siglo XIX fue el siglo de los cirujanos, el siglo XXI será de la genética, de la nanotecnología y de las técnicas no invasivas”*, concluye. +