



Revista Colombiana de Obstetricia y
Ginecología

ISSN: 0034-7434

rcog@fecolsog.org

Federación Colombiana de Asociaciones de
Obstetricia y Ginecología
Colombia

De Los Ríos Posada, José Fernando

COMENTARIOS SOBRE EL ARTÍCULO "COMPLICACIONES EN 748 HISTERECTOMÍAS POR
LAPAROSCOPIA UTILIZANDO UN MANIPULADOR UTERINO CON RESALTADOR VAGINAL"

Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, vol. 63, núm. 4, octubre-diciembre, 2012, pp. 394-
395

Federación Colombiana de Asociaciones de Obstetricia y Ginecología
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195225491015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



COMENTARIOS SOBRE EL ARTÍCULO “COMPLICACIONES EN 748 HISTERECTOMÍAS POR LAPAROSCOPIA UTILIZANDO UN MANIPULADOR UTERINO CON RESALTADOR VAGINAL”

Comments on “Complications in 748 laparoscopic hysterectomies using an uterine manipulator with vaginal highlighter”

Medellín, diciembre 2 de 2012

Doctor

Hernando Gaitán Duarte, MD, MSc

Editor *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*

Apreciado doctor Gaitán.

Las complicaciones quirúrgicas se definen como cualquier alteración con respecto al curso previsto en la respuesta local o sistémica de un paciente llevado a cirugía (1).

Existen múltiples clasificaciones para agrupar las complicaciones quirúrgicas pero, en la práctica, están divididas en cuatro grandes grupos, así:

1. Complicaciones mayores, definidas como aquellas que afectan un órgano vital, que generaran transfusiones o que deriven en reintervenciones.
2. Complicaciones menores, aquellas que no cumplen los requisitos anteriores.
3. Complicaciones intraoperatorias: las que se presentan directamente durante el momento del acto quirúrgico.

4. Complicaciones posoperatorias: aquellas que se presentan desde el momento en que el paciente es llevado a recuperación y de ahí en adelante.

El número de complicaciones totales debe, por ende, ser la suma de las complicaciones mayores más las complicaciones menores si se está hablando de esa clasificación, o el resultado del total de complicaciones intraoperatorias más las posoperatorias si se decide usar la otra (2).

Hemos leído con suma atención y muchísimo agrado el artículo: “Complicaciones en 748 histerec-tomías por laparoscopia utilizando un manipulador uterino con resaltador vaginal”, escrito por el doctor Ramiro Argüello Argüello y publicado en el número 3 del volumen 63 de la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*.

En dicho artículo, el doctor Argüello construye y presenta en la tabla 3 una comparación de las complicaciones en histerec-tomía laparoscópica tomando datos de varias series, entre ellas la nuestra, publicada en el número 4 del volumen 60 de la misma revista en el año 2009.

Aunque la información tomada por el doctor Argüello es fiel a la tabla 7 que salió en la publicación

mencionada, existe un error de *imprenta* que considero importante aclarar.

Nuestras tasas de complicaciones encontradas fueron así:

Complicaciones totales: 12,5%

Complicaciones mayores: 3,1%

Complicaciones menores: 9,3%

Complicaciones posoperatorias: 11,43%

Complicaciones intraoperatorias: **1,09%** y no 11,43% como aparece tanto en la tabla de nuestro artículo en 2009, como ahora en la tabla construida por el doctor Argüello.

Para la constatación de la veracidad de estos datos cuenta usted con varias pruebas:

1. En nuestro artículo publicado, en la sección de Resultados, aparecen estos datos expresados en el texto.
2. Las sumatorias de complicaciones mayores y menores, así como las de intraoperatorias y posoperatorias deben ser iguales al número de complicaciones totales, es decir, en este caso: 12,5%. Si se sumaran los datos publicados en la tabla se observaría claramente que la suma no corresponde a dicho total.
3. La nota aclaratoria al pie de página de la tabla 7 de nuestra publicación confirma que nuestra intención era dividir las complicaciones totales de acuerdo con las dos clasificaciones (mayores/ menores y posoperatorias/intraoperatorias).
4. Copias originales de los archivos electrónicos de las correcciones hechas durante el proceso de publicación que he puesto a su disposición.

Por todo lo anterior, agradezco enormemente que se sirva usted concedernos una fe de erratas con respecto a este punto y en honor a la veracidad de los datos recolectados por nuestro grupo.

Quisiera por último resaltar la excelente publicación del doctor Argüello como un ejemplo del trabajo digno y dedicado de uno de los hombres que abrió el camino para la endoscopia ginecológica en nuestro país, y que honra con su práctica diaria a la ginecología colombiana.

Cordialmente,

José Fernando De Los Ríos Posada

Ginecólogo endoscopista

Coordinador Unidad Endoscopia Ginecológica

Clínica del Prado

Profesor Endoscopia Ginecológica

Universidad CES.

cristidelos@une.net.co

REFERENCIAS

1. Dindo D, Demartinez N, Clavien PA. Classification of surgical complications: A new proposal with evaluation in cohort of 6336 patients and results of a survey. *Ann Surg* 2004;240:205-13.
2. Garry R, Fountain J, Mason S, Hawe J, Napp V, Abbot J, et al. The eVALuate study: two parallel randomized trials, one comparing laparoscopic with abdominal hysterectomy, the other comparing laparoscopic with vaginal hysterectomy. *BMJ* 2004;328:129.