



**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
S. E. G. O.**

GUÍA DE ACTUACIÓN ANTE UNA PACIENTE QUE REFIERA PROBLEMAS CON EL ESSURE

OBJETIVOS DE ESTA GUÍA : Proporcionar la atención adecuada a toda mujer que refiera efectos adversos relacionados con los Dispositivos Essure.

1.- **PREVIAMENTE** la mujer ha debido de ser **evaluada por su Medico de Familia**, el cual valorará si los síntomas que refiere la paciente pueden estar relacionados con los dispositivos Essure.

Cada hospital debe desarrollar circuitos adecuados para que las mujeres con un supuesto efecto adverso sea valorada lo mas rápidamente posible por un facultativo de la Unidad que colocó el Dispositivo . A modo de ejemplo las posibilidades de derivación pueden ser:

- Hoja de consulta que será remitida a la Secretaria de que dependa funcionalmente la Unidad de histeroscopia o a la Secretaria del Jefe del Servicio. La secretaria tramitará a la mayor brevedad posible una cita para la paciente.

- Cita telefónica, si existen medios para ella

3.- La paciente será citada y valorada en la Consulta de Histeroscopia o en la que determine cada centro, se realizará:

- Valorar antecedentes personales que puedan relacionarse con una mayor incidencia de dolor crónico: Enfermedad inflamatoria pélvica, hidrosalpinx, endometriosis, adenomiosis, etc

- Historia Clínica detallada con especial atención a los síntomas que presenta la paciente y su relación temporal con los dispositivos.

- Alergias que presente la paciente antes y posteriores a la colocación de los dispositivos

- Exploración ginecológica, buscando especialmente puntos dolorosos a la exploración en las zonas anexiales.

- Ecografía Ginecológica en la que se determinará la correcta colocación de los dispositivos, teniendo en cuenta los criterios ecográficos específicos para ello. Valoración de patología orgánica subyacente : miomas, adenomiosis, endometriomas, etc

- Pruebas complementarias que crea oportunas el ginecólogo, HSG, pruebas de alergia, IgE, etc

4.- El Facultativo que atiende a la paciente emitirá un informe y su opinión sobre la relación de los síntomas con los dispositivos Essure. El Facultativo como persona experta será quien aconsejará a la mujer sobre la conveniencia o no de retirar los dispositivo.

5.- En Caso de que se opte por la **retirada del dispositivo**. El facultativo explicará a la paciente de forma clara y entendible las distintas opciones para la extracción de los dispositivos y sus posibles complicaciones:

JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTE

TXANTÓN MARTÍNEZ-ASTORQUIZA ORTIZ DE ZÁRATE

VICE-PRESIDENTE

TIRSO PÉREZ MEDINA

SECRETARIA

DRA. MARÍA JESUS CANCELO HIDALGO

TESORERO

JOSÉ EDUARDO ARJONA BERRAL

VOCALES

PRESIDENTES DE SOCIEDADES AUTONÓMICAS
COORDINADORES DE SECCIONES



**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
S. E. G. O.**

- **POR HISTEROSCOPIA:** Extracción solo de los dispositivos, es la mejor opción para las mujeres con menopausia ,con riesgo quirúrgico elevado o que no deseen una laparoscopia. Se debe realizar con sedación, aunque es posible su realización con anestesia local. Si se opta por esta opción, es imprescindible que en una histeroscopia previa se aprecien anillas en la cavidad uterina. Se debe tener la opción en el Consentimiento informado de revertir la Histeroscopia en laparoscopia en el caso de que no se puedan extraer los dispositivos con el Histeroscopia, este hecho debe de quedar pactado y por escrito.

- **POR LAPAROSCOPIA :** Se realizará salpinguectomía bilateral y extracción de los dispositivos con objeto de ofertar anticoncepción permanente y realizar profilaxis de carcinoma de ovario. Una vez extraídos los dispositivos el facultativo comprobará que no ha quedado ningún fragmento del Essure en el interior del útero. Comprobar que el dispositivo se ha extraído por completo es importante en pacientes que refieren alergia al níquel

- **OBSERVACIÓN** de la paciente, debe plantearse como otra posibilidad en el caso de que se planteen dudas sobre la relación de los síntomas que manifiesta la paciente con los Essures

6.- Los dispositivos serán retirados por un FACULTATIVO de la Unidad de Histeroscopia o que tenga experiencia en LAPAROSCOPIA, Se aconseja que el equipo sea a ser posible siempre el mismo. Se entregará consentimiento informado específico para la retirada de los dispositivos Essures

7.- Previamente a la intervención, se planteará a la mujer qué actitud quirúrgica quiere que se tome, en el caso poco probable de que quede algún fragmento del Essure intrauterino, y que tras las maniobras adecuadas no se pueda extraer. Se le plantearán las siguientes opciones:

- Observación y seguimiento: se actuará en función de los síntomas , si persisten síntomas se realizará una RX de abdomen después de la cirugía para valorar posibilidad de que haya quedado algún fragmento del dispositivo

- Realizar una histerectomía

8- A los 3 meses se realizará una revisión:

- Si los síntomas han desaparecido, se dará el alta definitiva a la paciente y se realizarán encuestas telefónicas al menos 1 vez al año hasta que la mujer esté 3 años consecutivos sin síntomas.

- Si persisten los síntomas se realizará seguimiento adecuado a cada caso. En estos caso es aconsejable la realización de una RX de abdomen para valorar si queda algún framento del dispositivo

9.- Se llevará un registro de las pacientes, de los síntomas y de la evolución de los mismos

JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTE

TXANTÓN MARTÍNEZ-ASTORQUIZA ORTIZ DE ZÁRATE

VICE-PRESIDENTE

TIRSO PÉREZ MEDINA

SECRETARIA

DRA. MARIA JESUS CANCELO HIDALGO

TESORERO

JOSÉ EDUARDO ARJONA BERRAL

VOCALES

PRESIDENTES DE SOCIEDADES AUTONÓMICAS
COORDINADORES DE SECCIONES