

FREQUÊNCIA DA SACROESPINOFIXAÇÃO NO TRATAMENTO DO PROLAPSO DE CÚPULA VAGINAL: ESTUDO OBSERVACIONAL DESCRIPTIVO NO HOSPITAL CENTRAL DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL (HC – IPS) – ESTUDO ORIGINAL

FREQUENCY OF SACROSPINOUS FIXATION IN THE TREATMENT OF VAGINAL CUFF PROLAPSE: DESCRIPTIVE OBSERVATIONAL STUDY AT THE CENTRAL HOSPITAL OF THE SOCIAL SECURITY INSTITUTE (HC – IPS) – ORIGINAL STUDY

FRECUENCIA DE LA FIJACIÓN SACROESPINOSA EN EL TRATAMIENTO DEL PROLAPSO DE LA CÚPULA VAGINAL: ESTUDIO OBSERVACIONAL DESCRIPTIVO EN EL HOSPITAL CENTRAL DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL (HC – IPS) – ESTUDIO ORIGINAL

Cynthia Azarías Álvarez Ferreira¹
Gregor Antonio Cristaldo Montiel²
Fiorella Gallati Paniagua³
Lígia Maria Oliveira de Souza⁴

RESUMO: INTRODUÇÃO: O prolapo de cúpula vaginal é uma forma infrequente de prolapo (5,1%), frequentemente associado às histerectomias vaginais (20%) e representa, atualmente, uma indicação para a utilização da técnica de sacroespinofixação. OBJETIVO: Descrever os dados sociodemográficos de pacientes submetidos à sacroespinofixação no tratamento do prolapo de cúpula vaginal no Hospital Central do Instituto de Previdência Social, na cidade de Assunção. METODOLOGIA: Estudo observacional, retrospectivo, descritivo, de corte transversal, realizado no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023, com 21 pacientes submetidos à sacroespinofixação no tratamento do prolapo de cúpula vaginal. Foram excluídos os casos sem dados de identificação ou com prontuários incompletos. A revisão foi feita, com autorização prévia, por meio do livro de registro de procedimentos cirúrgicos ginecológicos. A base de dados foi criada no software Microsoft Excel 2016® e a análise dos resultados foi realizada no STATA 16®. RESULTADOS: Foram revisados 21 prontuários clínicos, dos quais 3 pacientes tinham menos de 60 anos e 18 tinham mais de 60 anos. A maioria era oriunda da Região Central (n = 11) e da Capital (n = 6). Observou-se prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) em 47% das pacientes e de diabetes mellitus (DM) em 24%. CONCLUSÃO: O prolapo de cúpula vaginal é uma complicação que deve ser reconhecida pelo ginecologista geral, pois está associado a histerectomias. A sacroespinofixação deve ser considerada como opção terapêutica, em razão dos seus bons resultados.

Palavras-chave: Prolapo de Órgãos Pélvicos. Vagina. Comorbidades.

¹ Especialista em Ginecología e Obstetricia, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

² Especialista em Ginecología e Obstetricia, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

³ Especialista em Ginecología e Obstetricia, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

⁴ Graduada em Medicina, Universidad Politécnica y Artística.

ABSTRACT: Introduction: Vaginal vault prolapse is a rare form of prolapse (5.1%) that is associated with vaginal hysterectomies (20%) and is a current decision for the use of the sacrospinofixation technique. Objective: To describe the sociodemographic data in patients with sacrospinofixation in the treatment of vaginal vault prolapse at the Hospital Central del Instituto de Previsión Social in the city of Asunción. Methodology: Observational, retrospective, descriptive, cross-sectional study, in the period from January 2020 to December 2023, of 21 patients with sacrospinofixation in the treatment of vaginal vault prolapse. Cases without affiliation data or those that have had incomplete records will be excluded. The record book of gynecological surgical procedures was reviewed with prior authorization. The database was created through Microsoft Excel 2016 ® software. The analysis of the results was carried out through STATA 16 ®. Results: About 21 medical records were reviewed, of which they are under 60 years of age (n = 3), and over 60 years of age (n = 18); being mostly from Central (n = 11) and Capital (n = 6), of which it was seen that there was a prevalence of arterial hypertension (47%) and diabetes mellitus (DM) (24%). Conclusion: Vaginal vault prolapse is a complication that must be known by the general gynecologist since it is associated with hysterectomies and the use of sacrospinofixation should be considered due to its results.

Keywords: Pelvic Organ Prolapse. Vagina. Comorbidity.

RESUMEN: Introducción: El prolapso de cúpula vaginal es una forma infrecuente de prolapso (5.1%) que se ve asociado con las histerectomías vaginales (20%) y son una decisión actual para la utilización de la técnica de sacroespino fijación. Objetivo: Describir los datos sociodemográficos en pacientes con sacroespino fijación en el tratamiento del prolapso de cúpula vaginal en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social en la ciudad de Asunción. Metodología: Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo, de corte transversal, en periodo comprendido entre enero de 2020 a diciembre de 2023, de 21 pacientes con sacroespino fijación en el tratamiento del prolapso de cúpula vaginal. Se excluyeron casos sin datos de filiación o que hayan tenido las fichas incompletas. Se revisó con autorización previa el libro de registro de procedimientos quirúrgicos ginecológicos. La base de datos fue creada a través del software de Microsoft Excel 2016 ®. El análisis de los resultados fue realizado a través de STATA 16 ®. Resultados: Se revisaron 21 historias clínicas, de las cuales son menores a 60 años (n = 3), y mayores a 60 años (n = 18); siendo en su mayoría de central (n = 11) y capital (n = 6), de los cuales se vió que hubo prevalencia de hipertensión arterial (HTA) (47 %) y diabetes mellitus (DM) (24 %). Conclusión: El prolapso de cúpula vaginal es una complicación que tiene que ser conocida por el Ginecólogo general puesto que está asociado a las histerectomías y se debería de plantear la utilización de la sacroespino fijación debido a sus resultados.

981

Palabras Claves: Prolapso de Órgano Pélvico. Vagina. Comorbilidad.

INTRODUÇÃO

O prolapso de órgãos pélvicos pode ocorrer após histerectomias subtotal (prolapso do colo uterino ou do útero) ou histerectomias vaginais (prolapso de cúpula vaginal, também denominado prolapso apical) (CARAL; CERRO; PONS, 2022). Além disso, a literatura destaca

a importância da relação anatômica do espaço de DeLancey I com os prolapsos em pacientes submetidos à histerectomia (ORTIGOZA, 2021). O prolapso de cúpula vaginal é uma complicaçāo comum da histerectomia vaginal (ESPINAL-RODRÍGUEZ et al., 2016). Estudos indicam associação com mulheres que tiveram parto vaginal prévio (HOZ, 2020). Apesar de ser uma condição pouco frequente, representando cerca de 5,2% das histerectomias, é mais comum nas histerectomias vaginais (AUQUILLA, 2024). Outro fator observado na literatura é que o prolapso ocorre com maior frequência em pacientes com índice de massa corporal (IMC) superior a 25 (MACHADO BERNAL et al., 2024). A fixação ao ligamento sacroespinhoso tem sido apontada como uma opção cirúrgica para o tratamento dos prolapsos (MACHADO BERNAL et al., 2024). Em relação aos resultados cirúrgicos, as taxas de sucesso são de aproximadamente 80% após um mês, 94% aos seis meses e 100% ao ano (REYES GUERRERO et al., 2023).

O objetivo geral deste estudo é descrever os dados sociodemográficos das pacientes submetidas à sacroespinofixação no tratamento do prolapo de cúpula vaginal no Hospital Central do Instituto de Previdēncia Social, em Assunção. Os objetivos específicos são: identificar a faixa etária mais frequente das pacientes submetidas à sacroespinofixação no referido tratamento; determinar as comorbidades associadas a essas pacientes; e categorizar as áreas de residēncia das pacientes que receberam sacroespinofixação no Hospital Central do Instituto de Previdēncia Social, em Assunção.

982

MÉTODOS

Tipo e desenho do estudo:

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, descritivo, de corte transversal, realizado no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023.

Sujeitos do estudo:

Foram incluídas pacientes submetidas à sacroespinofixação no tratamento do prolapo de cúpula vaginal atendidas no Hospital Central do Instituto de Previdēncia Social (HC-IPS).

Critérios de inclusão:

Foram incluídas todas as participantes que consentiram em participar do estudo.

Critérios de exclusão:

Foram excluídos os casos sem dados completos de identificação ou com prontuários incompletos.

Coleta de dados e financiamento:

A coleta de dados foi realizada a partir das informações contidas nos prontuários eletrônicos das pacientes que passaram por sacroespinofixação para tratamento do prolapsode cúpula vaginal. Este estudo não recebeu qualquer tipo de financiamento, público ou privado.

Variáveis:

Foram analisadas as comorbidades, faixa etária e local de residência das pacientes.

Tamanho da amostra:

Foram estudados 21 pacientes que passaram por sacroespinofixação no tratamento do prolapsode cúpula vaginal. Os dados foram tabulados, organizados e codificados em planilha eletrônica utilizando o Microsoft Excel 2016 ®, e posteriormente analisados no software STATA 16 ®. 983

Controle de qualidade:

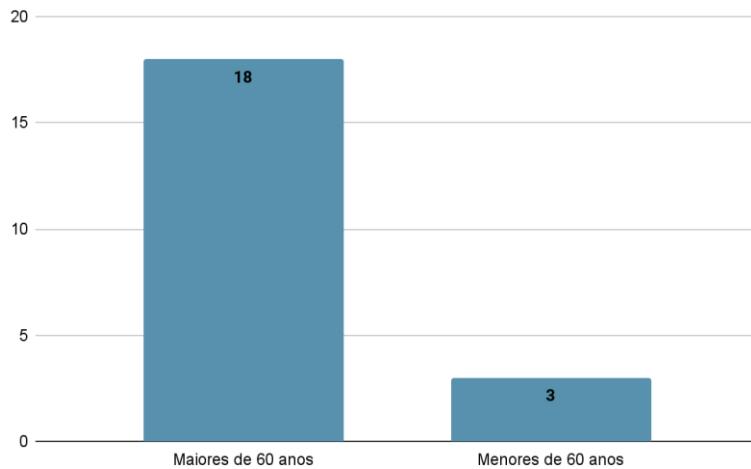
A coleta dos dados foi realizada pela pesquisadora principal, que também fez uma reavaliação inicial. Posteriormente, os dados passaram por uma segunda revisão conduzida por um tutor e por outros especialistas para garantir maior rigor no controle e análise dos resultados.

Aspectos éticos:

Foram respeitados os direitos à confidencialidade, justiça e igualdade dos participantes, mediante consentimento informado. Foi esclarecido que o estudo não acarretou riscos, danos ou prejuízos aos pacientes, e que os dados foram codificados para preservar a privacidade. A autorização para utilização da base de dados foi concedida pelo chefe do serviço de Ginecologia.

RESULTADOS

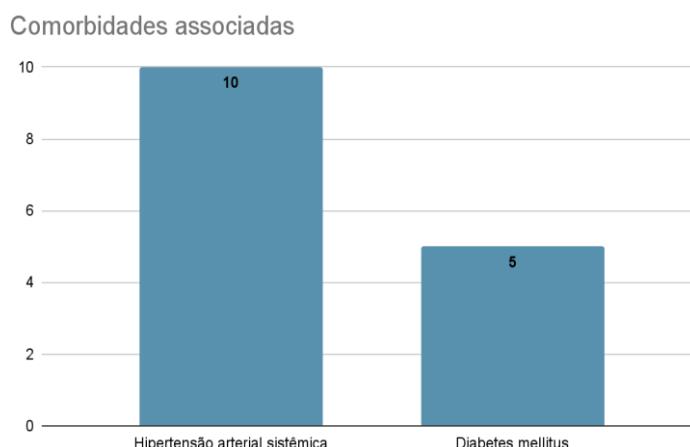
Figura 1: Participantes do estudo segundo a faixa etária A média de idade foi de $67 \pm 7,07$ anos



Fonte: ÁLVAREZ FERREIRA, Cynthia Azarías et al. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Central do Instituto de Previdência Social, Assunção, Paraguai, 2025.

Descrição dos resultados: Observa-se que a maioria das pacientes submetidas à sacroespinofixação era composta por mulheres com mais de 60 anos ($n = 18$), enquanto apenas 3 pacientes tinham menos de 60 anos. Esse achado reforça a prevalência do prolapsos de cúpula vaginal em mulheres idosas, faixa etária em que há maior enfraquecimento do assoalho pélvico e maior incidência de comorbidades associadas. 984

Figura 2: Comorbidades associadas nas pacientes submetidas à sacroespinofixação

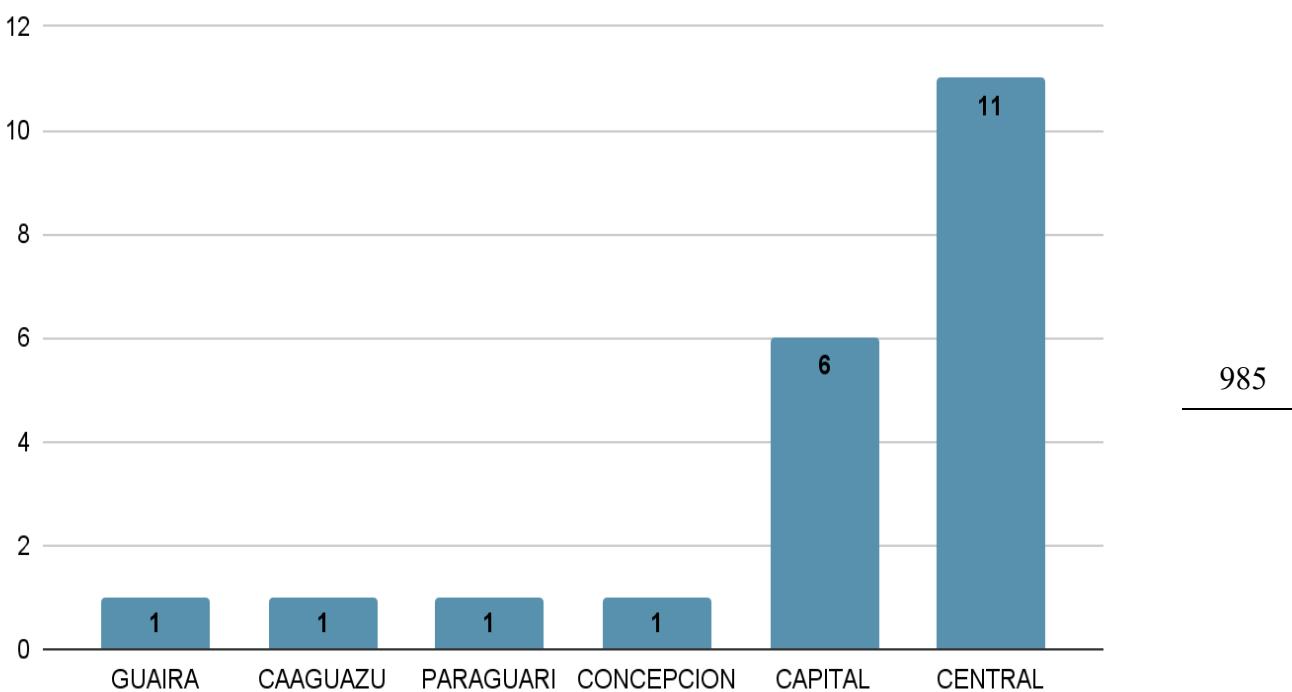


Fonte: ÁLVAREZ FERREIRA, Cynthia Azarías et al. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Central do Instituto de Previdência Social, Assunção, Paraguai, 2025.

Descrição dos resultados: Entre as 21 pacientes analisadas, 10 (47,6%) apresentavam hipertensão arterial sistêmica (HAS) e 5 (23,8%) tinham diagnóstico de diabetes mellitus (DM). A presença dessas comorbidades reforça o perfil clínico mais prevalente em mulheres idosas, que, além de estarem mais suscetíveis ao prolapso de órgãos pélvicos, também apresentam maior risco cirúrgico e complexidade no manejo clínico.

Figura 3: Participantes do estudo segundo a área de residência

Área de residência



Fonte: ÁLVAREZ FERREIRA, Cynthia Azarías et al. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Central do Instituto de Previdência Social, Assunção, Paraguai, 2025.

Descrição dos resultados: Das 21 pacientes incluídas no estudo, 11 residiam no Departamento Central, seguido da Capital com 6 pacientes. As demais eram provenientes de regiões do interior do país: Guairá (1), Caaguazú (1), Paraguarí (1) e Concepción (1). Esses dados evidenciam a maior concentração de casos provenientes da área metropolitana, o que pode estar relacionado à maior acessibilidade aos serviços de referência em ginecologia, como os oferecidos no Hospital Central do Instituto de Previdência Social (HC-IPS), além da maior população residente nessas regiões.

DISCUSSÃO

O prolapo de órgãos pélvicos pode ocorrer em uma a cada duas mulheres aos 50 anos de idade, sendo seu tratamento geralmente cirúrgico, embora ocasionalmente esteja associado a recidivas (GILABERT AGUILAR et al., 2007). Lesões ou alterações nos ligamentos uterossacros e cardinais podem provocar prolapsos do segmento apical (MINISTÉRIO DE GINECOLOGIA, 2023). A prevalência é maior em mulheres acima de 55 anos (90%) (GUERRERO et al., 2023). Em casos de recidiva desses procedimentos, a técnica da sacroespinofixação já foi utilizada com resultados positivos (SANDOVAL-PAREDES et al., 2021). Outro estudo demonstrou uma alta taxa de sucesso (84%) com resultados excelentes após acompanhamento de 24 meses (LÓPEZ-ORELLANA et al., 2022). Ademais, há consenso crescente sobre a adoção da sacroespinofixação em comparação com a plastia posterior intravaginal (SALCEDO GUERRERO, 2021).

O prolapo de cúpula vaginal é uma condição infrequente associada às histerectomias vaginais, frequentemente acompanhada por enterocele e, por vezes, associada a prolapo retal e cistocele (ALARCON; ROJAS, 2021). Em estudo recente, a recidiva após sacroespinofixação foi significativamente menor (3,1%) comparada à recidiva após histerectomia vaginal (20%) (DYSTOPIA; MERCADO; CALERO, 2023).

986

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O prolapo de cúpula vaginal é uma forma de prolapo apical, observado com maior frequência como complicação de histerectomias vaginais. Essa condição acomete principalmente mulheres acima dos 55 anos, sendo que a taxa de recidiva é significativamente menor quando se utiliza a técnica de sacroespinofixação.

Limitações e recomendações:

As limitações deste estudo referem-se ao número reduzido de pacientes submetidos à sacroespinofixação no tratamento do prolapo de cúpula vaginal. Recomenda-se a realização de estudos multicêntricos a fim de aumentar a confiabilidade e obter dados mais precisos sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- ALARCON, G. F.; ROJAS, P. G. Prolapso apical. *Interciencia Médica*, v. 11, n. 3, p. 44-51, 2021.
- AUQUILLA, M. del C. M. Fatores de risco associados ao prolapo de cúpula vaginal em pacientes submetidas à histerectomia vaginal e abdominal, atendidas na consulta externa do Hospital Geral Provincial Pablo Arturo Suárez, no período de 2013 a 2018. *REFLEXIONES Revista Científica do Hospital Eugenio Espejo*, v. 21, n. 2, 1 ago. 2024. Disponível em: <https://rev-reflexiones.hee.gob.ec/ojs-3.1.2/index.php/reflexiones/article/view/116>. Acesso em: 21 jan. 2025.
- CARAL, I. T.; CERRO, C. R.; PONS, M. E. Tratamento cirúrgico do prolapo apical. 2022. Disponível em: <https://revistasuelovelvico.com/wp-content/uploads/2022/09/105570-SUELO-PELVICO-152-revision.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2025.
- DYSTOPIA, D. G.; MERCADO, I. C. C.; CALERO, B. C. C. Técnicas cirúrgicas utilizadas na correção da distopia genital dependente do ponto C e suas complicações a curto prazo em pacientes pós-operadas do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Cayetano Heredia no período 2021 a 2023. 2023. Disponível em: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15256/Tecnicas_CastanedaMercado_Ileana.pdf?sequence=1. Acesso em: 21 jan. 2025.
- ESPINAL-RODRÍGUEZ, J. M. et al. Prolapo de cúpula vaginal e sua correção: relato de caso e revisão da literatura. *Revista Médica Hondurenha*, v. 84, n. 1-2, p. 41-44, 2016.
- GILABERT AGUILAR, J. et al. Estudo comparativo de duas técnicas laparoscópicas de sacrocolpopexia. *Progressos em Obstetrícia e Ginecologia*, v. 50, n. 1, p. 5-14, 2007.
- GUERRERO, E. J. R. et al. Correção do prolapo de cúpula vaginal por colpopexia via abdominal. *Revista Cubana de Medicina Militar*, v. 52, n. 1, 2023. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572023000100023&lng=es&nrm=iso&tlang=es. Acesso em: 21 jan. 2025.
- HOZ, F. J. E. D. L. Prolapo de cúpula vaginal: prevalência em mulheres na climatério, no Quindío, Colômbia, 2007-2017. *Revista Urologia Colombiana*, v. 30, 18 ago. 2020, p. 40-47.
- LÓPEZ-ORELLANA, R. E. et al. Suspensão alta ao ligamento uterossacro com suturas permanentes no prolapo apical: seguimento de 24 meses. *Revista Chilena de Obstetrícia e Ginecología*, v. 87, n. 6, p. 375-380, 2022.
- MACHADO BERNAL, J. A. et al. Histerectomia subtotal via vaginal com preservação do anel cervical e suspensão do colo uterino ao ligamento sacroespínoso em mulheres com prolapo genital: coorte de expostos. *Revista Colombiana de Obstetría e Ginecología*, v. 75, n. 3, set. 2024. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74342024000300005&lng=en&nrm=iso&tlang=es. Acesso em: 21 jan. 2025.

ORTIGOZA, L. Incidência de prolapso vaginal em pacientes de consulta do assoalho pélvico. Universidade Central da Venezuela, 2021. Disponível em: <http://saber.ucv.ve/handle/10872/22011>. Acesso em: 21 jan. 2025.

REYES GUERRERO, E. J. et al. Correção do prolapso de cúpula vaginal por colpopexia via abdominal. Revista Cubana de Medicina Militar, v. 52, n. 1, mar. 2023.

SALCEDO GUERRERO, J. E. Fatores associados à recidiva do prolapso de órgãos pélvicos em pacientes operadas no Hospital María Auxiliadora entre janeiro de 2019 e junho de 2020. 2021. Disponível em: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4653>. Acesso em: 21 jan. 2025.

SANDOVAL-PAREDES, J. et al. Rotura vaginal e evisceração relacionadas a úlcera de contato por útero prolapsado: relato de caso. Revista Peruana de Ginecología e Obstetría, v. 67, n. 4, 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S230451322021000400012&lng=es&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em: 21 jan. 2025.