



### LA ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA DE FIBROMA UTERINO SINTOMÁTICO:

#### Caso clínico y resultados a los 6 meses

Meroño Saura, EM; Valenciano Rodríguez M; Naranjo Díaz, E; Gallego Pozuelo, RM; Sánchez Bernal, Pablo; García Pérez, MI, Martínez Nortes, ME

### INTRODUCCIÓN

Los fibromas uterinos son las neoplasias benignas más comunes en mujeres, con una prevalencia que oscila entre el 70% y el 80%. Aproximadamente la mitad de las pacientes experimentan síntomas, como sangrado menstrual excesivo, presión pélvica con alteraciones intestinales y urinarias, problemas reproductivos y dolor. El tratamiento se selecciona en función de la ubicación y tipo del mioma, los síntomas presentes y el deseo genésico.

### CASO CLÍNICO

Paciente de 50 años referida a consultas externas de Ginecología por mioma tipo 2 de 39 x 38 mm y sangrado uterino anormal abundante. Con antecedentes de tres partos, sin otros antecedentes médicos o quirúrgicos relevantes. En la ecografía transvaginal se observó un útero en anteversión de 95 x 71 x 79 mm, con un mioma tipo 3-4 anterolateral derecha de 36 x 46 x 44 mm, con un volumen de 54 cc y vascularización periférica en score 2. Tras el diagnóstico de mioma uterino único sintomático, se le propuso a la paciente la ablación por radiofrecuencia, que aceptó. La intervención se realizó utilizando la técnica de \*moving shoot\*, con una biopsia previa del mioma, con una duración total de 4 minutos. Las imágenes ecográficas antes y después del procedimiento mostraron una clara diferencia, con el nódulo hiperecogénico tras la aplicación de la radiofrecuencia.

A los 6 meses, la paciente fue citada para una revisión, mostrando una significativa reducción del volumen del mioma (<1 cm) y mejoría del sangrado.

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La ablación por radiofrecuencia es una técnica emergente, mínimamente invasiva, segura y efectiva, que consiste en aplicar calor dentro del mioma para provocar la necrosis del tejido. La mayor reducción del volumen se observa entre los 3 y 6 meses posteriores al procedimiento. El acceso puede ser transvaginal, transcervical o laparoscópico. Esta técnica está indicada principalmente en miomas sintomáticos submucosos tipo 1-2 de difícil acceso por histeroscopia, miomas intramurales tipo 2-4 (preferentemente si son de tamaño menor a 6 cm y únicos), así como en mujeres jóvenes que desean posponer su maternidad. Los estudios a largo plazo han mostrado una baja tasa de reintervenciones y una mejora en la calidad de vida.

### BIBLIOGRAFÍA

. Yu L, Zhao Y, Liu W, Zhang J, Xie H. Efficacy and safety of radiofrequency ablation for symptomatic uterine fibroids: a systematic review and meta-analysis. J Minim Invasive Gynecol. 2021 May;28(5):969-979. doi: 10.1016/j.jmig.2020.12.021.

Kwon CS, Abu-Alnadi ND. Updates on the Surgical Approach to Fibroids: The Importance of Radiofrequency Ablation. Semin Intervent Radiol. 2023 Aug 10;40(4):335-341. doi: 10.1055/s-0043-1779601.