

ACTUALIZACIÓN PRÁCTICA

Clasificación de las complicaciones de las prótesis (mallas, implantes, bandas) e injertos en la cirugía del suelo pélvico

L. Montesinos Sepúlveda, A. Codoñer Canet, S. López Fraile, E. Moral Santamarina*, M. Fillol Crespo

Hospital de La Plana. Villarreal (Castellón). *Hospital de Pontevedra. Pontevedra

RESUMEN

Con la intención de estandarizar la nomenclatura de las prótesis, de los injertos y de las complicaciones que ambos pueden condicionar en el tratamiento quirúrgico de la incontinencia urinaria de esfuerzo y del prolapso, la IUGA y la ICS realizan una precisa definición de las mismas, las clasifica y elabora unas tablas para que podamos tener una completa información.

Palabras clave: prolapso genital, incontinencia urinaria de esfuerzo, prótesis, injertos, mallas, complicaciones de la cirugía.

Los miembros de la International Urogynecological Association (IUGA) y de la International Continence Society (ICS) han nombrado un grupo de trabajo de expertos para revisar la terminología y crear una clasificación de las complicaciones del uso de las prótesis y los injertos¹.

En el documento consensado por este grupo de trabajo se ha definido la terminología de los diferentes tipos de prótesis (mallas, implantes y bandas) y de los diferentes tipos de injertos (autólogos, aloinjertos y xenoinjertos). También se han definido todas las posibles complicaciones, para evitar ciertas confusiones que en determinados momentos aparecían. Con estas definiciones nos quedan claros algunos conceptos, como el de *exposure* (que aquí denominamos «erosión») y el de extrusión, los cuales frecuentemente eran motivo de confusión en nuestro ámbito. La terminología de los diferentes tipos de prótesis e injertos y las definiciones de las posibles complicaciones se muestran en la tabla 1.

Las complicaciones se han clasificado según su categoría (C), el tiempo de aparición de la complicación (T) y el lugar

Dirección para correspondencia:

Manuel Fillol. Correo electrónico: fillol_man@gva.es

RESUMEN

Classification of complications of the prosthesis (meshes, implants, strips) and grafts in pelvic floor surgery

With the intend to standardize the prosthesis nomenclature, of the grafts and the complications that both can condition in the surgical treatment of urinary stress incontinence and prolapsed, the IUGA and the ICS carry out an exact definition of both of them, classifies and elaborates some charts for us to be able to have the complete information.

Keywords: genital prolapse, urinary stress incontinence, prosthesis, grafts, meshes, surgery complications.

de la lesión (S). La categoría de la complicación se identifica con números:

- **1, 2 y 3** cuando la lesión aparece a nivel vaginal. Se clasifica con un 1 si no hay separación de la vagina, con un 2 si la exposición es inferior o igual a 1 cm, y con un 3 si la exposición es superior a 1 cm.
- **4** cuando se lesiona el tracto urinario.
- **5** si la complicación está en el recto o en los intestinos.
- **6** cuando se presenta en la piel o en el tejido muscular.
- **7** cuando aparece un hematoma o una hemorragia o se presenta un compromiso sistémico.

La categoría de la complicación (1-7) se completa con letras para definir la sintomatología y los diferentes tipos de categorías de la complicación:

- **A** si cursa asintomática.
- **B** si presenta molestias, dolor, dispareunia o sangrado.
- **C** si cursa con infección.
- **D** si presenta un absceso.

El tiempo de aparición de la complicación se valora de la siguiente manera:

- **T1** si aparece en el momento de la cirugía o en las primeras 48 horas.

Tabla 1. Terminología relacionada con la clasificación de las complicaciones

Términos		Definición
Prótesis		Elemento sustitutivo diseñado para reparar parte del cuerpo dañado o para aumentar o estabilizar una estructura hipoplásica
Tipos de prótesis	Malla	Red protésica estructural o manufacturada
	Implante	Prótesis insertadas quirúrgicamente
	Banda	Tira delgada de material sintético
Injertos		Material biológico para trasplante
Tipos de injertos	Autólogos	Tejidos de la mujer (duramadre, fascia de rectos o lata)
	Aloinjertos	Bancos de tejido post mórtem
	Xenoinjertos	Otras especies (dermis porcina modificada, intestino delgado porcino, pericardio bovino)
Términos		Definición
Complicación		Evento o proceso mórbido que aparece durante la cirugía y que no es parte esencial de la misma
Retracción		Reducción del tamaño
Prominencia		Parte que sobresale de la superficie (por un arrugamiento o pliegue sin separación epitelial)
Separación		Desconexión física (del epitelio vaginal)
Erosión (<i>exposure</i>)		Aparición o accesibilidad de la malla vaginal visualizada a través del epitelio separado
Extrusión		Salida gradual del cuerpo de una estructura o tejido
Compromiso		Situación de peligro
Perforación		Apertura anómala en órganos o vísceras
Dehiscencia		Brecha o apertura de una estructura tisular lineal natural o suturada

- **T2** cuando aparece entre las 48 horas y los 2 meses.
- **T3** cuando aparece entre los 2 y los 12 meses.
- **T4** si aparece después de los 12 meses.

El lugar de la complicación se determina según la siguiente clasificación:

- **S1** en la vagina, a nivel de la línea de la sutura.
- **S2** en la vagina, fuera de la línea de la sutura.
- **S3** a nivel del paso del trocar, exceptuando la lesión intra-abdominal.
- **S4** en la piel o en el tejido musculoesquelético.
- **S5** cuando la lesión es intraabdominal.

Debemos señalar que no se consideran determinadas complicaciones, como las infecciones del tracto urinario inferior y los trastornos funcionales. La clasificación de las categorías de las complicaciones, el tiempo y el lugar de aparición se muestran en la tabla 2.

Para una mejor comprensión de los grados de sintomatología, a partir de la clasificación de la tabla 2 se ha elabo-

rado una subclasificación en la que se definen los siguientes tipos:

- **a** cuando cursan asintomáticas y no presentan dolor (1Aa, 2Aa y 3Aa).
- **b** cuando el dolor se manifiesta provocado por la exploración (1Bb, 2Bb, 3Bb).
- **c** cuando el dolor se presenta durante el coito (1Bc, 2Bc, 3Bc).
- **d** cuando el dolor aparece con la actividad física (1Bd, 2Bd, 3Bd).
- **e** cuando el dolor aparece durante el reposo, de forma espontánea (1Be, 2Be, 3Be).

Toda esta sintomatología se refiere a la paciente, no a las molestias que pudiera percibir su pareja. La subclasificación del tipo de sintomatología se recoge en la tabla 3.

Finalmente, para una mejor comprensión de la obtención de los códigos se ha elaborado la tabla 4, en la que se describen diferentes ejemplos de complicaciones con su código

Clasificación de las complicaciones de las prótesis (mallas, implantes, bandas) e injertos en la cirugía del suelo pélvico
 L. Montesinos Sepúlveda, A. Codoñer Canet, S. López Fraile, E. Moral Santamarina, M. Fillol Crespo

Tabla 2. Clasificación de las complicaciones relacionadas directamente con la colocación de una prótesis (mallas, implantes, bandas) o injertos en la cirugía del suelo pélvico

Descripción	Categoría			
	A. Asintomática	B. Sintomática	C. Infección	D. Absceso
1. Vaginal sin separación epitelial (prominencia, palpación o retracción)	1A. Hallazgo de la prótesis durante la exploración	1B. Molestia, dolor, dispareunia (incluye a la pareja) o sangrado	1C. Sospecha o evidencia	1D. Absceso
2. Vaginal ≤1cm	2A. Asintomática	2B. Sintomática	2C. Infección	2D. Absceso
3. Vaginal >1 cm	3A. Asintomática	3B. Sintomática	3C. Infección	3D. Absceso
Grados del dolor (véase tabla 3)	1Aa 2Aa 3Aa sin dolor	1Bb 1Bc 1Bd 1Be 2Bb 2Bc 2Bd 2Be 3Bb 3Bc 3Bd 3Be } con dolor		
4. Tracto urinario Compromiso o perforación (perforación, fístula, cálculo)	4A. Pequeña lesión intraoperatoria (perforación)	4B. Complicación baja o retención urinaria	4C. Complicación alta (ureteral)	4D. Absceso
5. Rectal / intestinal Compromiso, perforación y fístula	5A. Pequeña lesión intraoperatoria (recto o intestino)	5B. Lesión rectal o compromiso	5C. Pequeña o gran lesión intestinal o compromiso	5D. Absceso
6. Piel y músculo Dolor, fístula, manchado	6A. Asintomática; hallazgo anómalo en la exploración	6B. Manchado o dolor	6C. Infección o fístula	6D. Absceso
7. Compromiso para la paciente Hematoma / sistémico	7A. Hemorragia y hematoma	7B. Reanimación o cuidados intensivos	7C. Muerte (no se puede aplicar «Lugar de lesión») S0	
Tiempo				
T1. Intraoperatoria-48 horas	T2. 48 horas-2 meses	T3. 2-12 meses	T4. >12 meses	
Lugar de la lesión				
S1. Vagina; en la línea de sutura	S2. Vagina; no en la línea de sutura	S3. Paso de trocar (excepto intraabdominal)	S4. Piel o músculo	S5. Intraabdominal
Aclaraciones:				
<ul style="list-style-type: none"> • En una misma paciente pueden aparecer múltiples complicaciones, tanto precoces como tardías. Se deben recoger todas. • Debe utilizarse la mayor complicación aparecida con el paso del tiempo (véase caso 888 en tabla 4). • No se han incluido las infecciones urinarias ni los trastornos funcionales. 				

Tabla 3. Grados del dolor. Subclasificación de las complicaciones

- Válido para las categorías 1-3B (b-e), 1-3C (b-e) y 1-3D (b-e)
 - Afecta sólo a la mujer, no a su pareja (sí a las molestias coitales)
- a. Asintomática. No dolor
 b. Dolor provocado por la exploración vaginal
 c. Dolor coital
 d. Dolor con la actividad física
 e. Dolor espontáneo

Tabla 4. Ejemplos de códigos de complicaciones relacionadas con la inserción de la prótesis (mallas, implantes, bandas) o los injertos en la cirugía del suelo pélvico, aplicando la categoría de la complicación, el tiempo transcurrido y el lugar de aparición (véase texto)

Paciente	Complicación	Código
000	Hematoma retroperitoneal tras la colocación de bandas retropúbicas	7A/T1/S3
111	Dolor persistente en el muslo a las 6 semanas de una TOT	6B/T2/S4
222	Obstrucción intestinal y erosión de 2 cm en la cúpula vaginal, con hemorragia, a los 6 meses de la colposacropexia	5C/T3/S5 3B/T3/S1
333	Erosión (lateral de vagina) a las 6 semanas del postoperatorio; la pareja presenta molestias en el coito	1B/T2/S2
444	Erosión vaginal en la línea media (<1 cm), con enrojecimiento, dispareunia y manchado, a los 15 meses de la colocación de una malla anterior	2Cc/T4/S1
555	Extrusión lateral con manchado maloliente y fístula en la línea media, a los 8 meses de una banda vaginal posterior	3C/T3/S2 5B/T3/S1
666	Lesión de vasos obturadores durante una TOT, que requiere reanimación	7B/T1/S3
777	Banda intravesical con formación de cálculo y hematuria a los 2 años de la cirugía	4B/T4/S3
888	Absceso pélvico a los 8 días de una colposacropexia complicada con una lesión intestinal intraoperatoria	5A/T1/S5 (inicial) 5D/T2/S5
999	Retracción de malla a los 6 meses de su colocación (paciente asintomática, su pareja con molestias)	1Bb/T3/S1
XXX	Orina residual de 150 mL, con ITU recurrentes, que requiere sección de la malla a los 4 meses de su inserción	4B/T3/S1

ITU: infecciones del tracto urinario; TOT: banda obturatriz transvaginal.

de tipificación. Se aplican la categoría (C), el tiempo de aparición (T) y el lugar de la lesión (S). Se describen dos códigos diferentes en caso de presentar la misma paciente dos complicaciones distintas, o un código inicial y otro final en caso de presentar dos complicaciones que están relacionadas. ■

BIBLIOGRAFÍA

- Haylen B, Freeman R, Swift S, Cosson M, Davila W, Deprest J, et al. An International Urogynecological Association (IUGA) / International Continence Society (ICS) joint terminology and classification of the complications related directly to the insertion of prostheses (meshes, implants, tapes) & grafts in female pelvic floor surgery. *Int Urogynecol J.* 2011; 22: 3-15.