

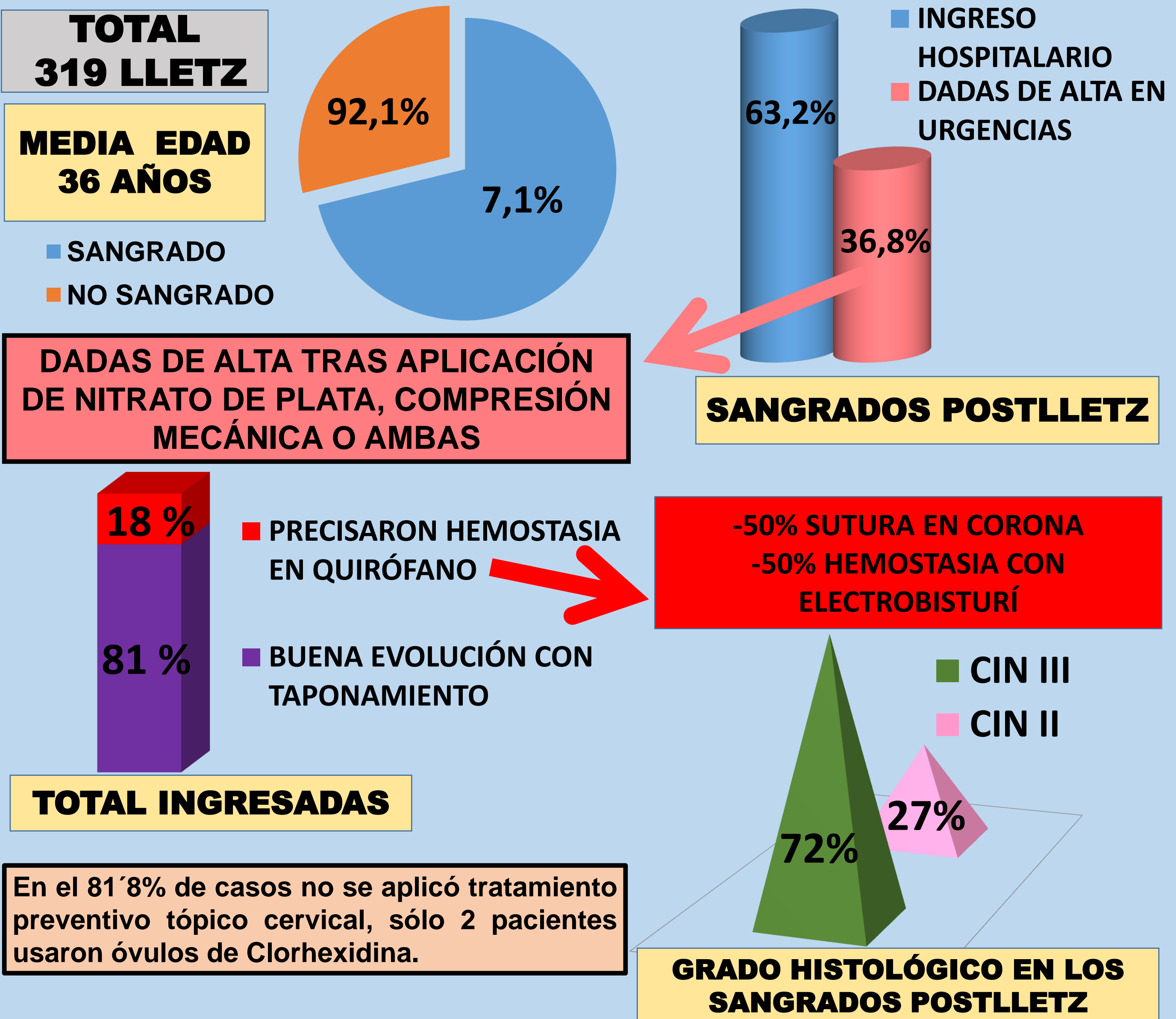
## SANGRADOS POST-LLETZ REVISIÓN DE CASOS DEL AÑO 2016 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

ELENA PRIETO RUIZ<sup>1</sup>, JOSUNE BURUTARÁN MARIJUÁN<sup>1</sup>, LIGIA GIL MELGOSA<sup>1</sup>,  
DIEGO ERASUN MORA<sup>1</sup>, ROSA MORA RUIZ-MOYANO<sup>1</sup>, VERÓNICA ANDRÉS  
HERNÁNDEZ<sup>2</sup>.

1. HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA. 2. HOSPITAL COMARCAL DE LAREDO

**OBJETIVO:** Análisis retrospectivo de diferentes variables clínicas, realizado en las pacientes que consultaron por sangrado postLletz en nuestro hospital durante el año 2016.

**MÉTODO:** Revisión de los evolutivos consultas-urgencias-hospitalización registrados en cada historial clínico. Análisis posterior mediante el programa estadístico SPSS. Las técnicas empleadas para conseguir remisión del sangrado en nuestro estudio comprenden: Aplicación de **Nitrato de plata** o **hemostasia por compresión mecánica**, ambas en el servicio de urgencias; ingreso con **taponamiento vaginal**, **cauterización del lecho quirúrgico** en quirófano y **sutura hemostática en corona**.



☐ Nuestra incidencia coincide con otras series que citan cifras 7-10%.

☐ Revisión del registro de ensayos aleatorizados "Cochrane": Rara vez se requiere sutura hemostática.

☐ Vasopresina intraoperatoria, Tranexámico y solución Monsel reducen el riesgo de sangrado; Debemos valorar su introducción en nuestra práctica clínica diaria.

☐ Personal entrenado es factor clave para disminuir el riesgo de sangrado, porque la técnica realizada guarda correlación directa con la hemorragia secundaria.