

## PREVENCIÓN DEL EMBARAZO POSTVASECTOMÍA: SEGURIDAD CLÍNICA MÁS ALLÁ DE LAS GUÍAS CLÍNICAS

Prevención embarazo postvasectomía.

### RESUMEN

La vasectomía es un método seguro y frecuentemente utilizado, no exento de riesgo de recanalización y por lo tanto de embarazo postvasectomía. Prolongar el seguimiento postvasectomía recomendado por las guías internacionales ofrecería mayores garantías en materia de seguridad del paciente y seguridad jurídica a los profesionales.

El análisis de la casuística del Hospital de Viladecans, que implementa desde hace años un protocolo de doble espermograma postvasectomía, nos informará sobre el potencial preventivo del mismo.

### ABSTRACT

Vasectomy is a safe method, frequently used although recanalization is possible and therefore pregnancy after vasectomy could happen. Prolonging post-surgical follow-up period, even longer than recommended by the international guidelines would offer greater guarantees in terms of patient safety and professionals' liability issues.

Case analysis of Viladecans Hospital activity, which has been implementing a protocol of double spermogram post-vasectomy for years, will inform us about its preventive potential.

Palabras Clave.

Embarazo postvasectomía, seminograma postvasectomía, guías de práctica clínica.

## PREVENCIÓN DEL EMBARAZO POSTVASECTOMÍA: SEGURIDAD CLÍNICA MÁS ALLÁ DE LAS GUÍAS CLÍNICAS

### Introducción

La vasectomía es un método efectivo de esterilización masculina frecuentemente utilizado<sup>1-2</sup>, con más de 100.000 intervenciones anuales en España<sup>3</sup>. Sin embargo, la recanalización espontánea de los conductos deferentes ocurre en un 0,03-1,2% después de la comprobación de la ausencia de espermatozoides en el semen<sup>4</sup> y supone un riesgo de embarazos no deseados que requiere todos los esfuerzos posibles en materia de prevención.

Según las guías europeas de urología no se precisa más seguimiento si existe ausencia de espermatozoides en el seminograma a los 3 meses de la intervención, ya que normalmente se han producido un adecuado número de eyaculaciones (al menos 20) en ese periodo de tiempo<sup>2</sup>. También puede darse el alta si existe un número de espermatozoides inmóviles inferior a 100.000<sup>5</sup>.

En nuestro entorno se han descrito embarazos no deseados, pese a un adecuado seguimiento de las Guías de Práctica Clínica<sup>6</sup>, así como la concurrencia de responsabilidad profesional en caso de reclamación<sup>7</sup>.

En línea con estos datos, el Hospital de Viladecans intensificó hace 15 años el seguimiento postvasectomía, con la protocolización de dos seminogramas a los 2 y a los 5 meses.

El presente proyecto pretende analizar la seguridad del procedimiento, revisando la información facilitada al paciente, el grado de cumplimiento del seguimiento recomendado e identificando el número de casos en que el segundo seminograma resulta positivo tras un primer seminograma negativo, lo que indicaría el potencial preventivo de este protocolo de seguimiento, más allá de las Guías de Práctica Clínica.

## Metodología

Se revisarán las historias clínicas de pacientes sometidos a vasectomía en el Hospital de Viladecans entre los años 2010 y 2016, recogiendo si la información facilitada se realizó por escrito y contemplaba la recanalización, el cumplimiento de dos espermogramas en los pacientes y el resultado de los espermogramas realizados.

## Resultados previstos

Confiamos en confirmar una elevada tasa de adecuada información al paciente, pese a lo que los datos disponibles hasta el momento indican un deficiente cumplimiento del protocolo de seguimiento por parte de los pacientes. Los resultados nos indicarán el % de casos en que se detecta la recanalización con este protocolo de seguimiento, más amplio que el recomendado por la Guía de Práctica Clínica. Los datos que se obtendrán nos aproximarán al potencial preventivo que esta intervención tiene sobre los embarazos postvasectomía, con la consiguiente mejora en seguridad clínica de los pacientes y seguridad jurídica de los profesionales.

## Aspectos éticos y médico-legales.

El estudio se basa en una revisión de expedientes sin intervención sobre los pacientes diferente de la habitualmente realizada en el Hospital de Viladecans. Los datos serán codificados para mantener la confidencialidad de los mismos y su análisis y resultados que se difundirán no permitirán la identificación de pacientes.

El presente proyecto será presentado al correspondiente Comité de Ética e Investigación.

## Cronograma

Acción	Nov-Dic 2017	Ene- Febr 2018	Marz- Abr 2018	Mayo- Jun 2018	Jul- Agost 2018	Sept-Oct 2018
Aprobación CEIC						
Revisión diseño y aprendizaje hoja de recogida datos						
Recogida datos						
Análisis de resultados						
Interpretación y planificación difusión						
Difusión Resultados						

Fecha prevista de finalización del trabajo: Octubre 2018.

## Referencias bibliográficas

1. Álvarez González E. Anticoncepción masculina. En: Álvarez González E, editor. Andrología. Teoría y práctica. Madrid: Ediciones Díaz Santos; 1989. p. 236---48.
2. Dohle G, Diemer T, Kopa Z, Csilla K, Giwercman A, Jungwirth A. European Association of Urology guidelines on vasectomy. Eur Urol. 2012;61:159---63.
3. Arango Toro O, Andolz Peitivi P, Lladó Carbonell C, Bielsa Gali O, Bielsa Carrión MA, Gelabert Mas A. Estudio del semen post-vasectomía en 313 varones. Análisis estadístico, aspectos médicos e implicaciones legales. Arch Esp Urol. 1993;46:29---34.

4. Romero Pérez P, Merenciano Cortina FJ, Rafie Mazketli W, Amat Cecilia M, Martínez Hernández MC. La vasectomía: estudio de 300 intervenciones. Revisión de la literatura nacional y de sus complicaciones. *Actas Urol Esp.* 2004;28:175---214.
5. Korthorst RA, Consten D, van Roijen JH. Clearance after vasectomy with a single semen sample containing < than 100 000 immotile sperm/mL: Analysis of 1073 patients. *BJU International.* 2009;105:1572---5.
6. G.R. Dohlea , T. Diemer b , Z. Kopac , C. Krausz d , A. Giwercmane , A. Jungwirthf y para el Grupo de Trabajo de la Asociación Europea de Urología sobre la Infertilidad Masculina. Guía clínica de la Asociación Europea de Urología sobre la vasectomía. *Actas Urol Esp.* 2012;36(5):276---281
7. Vargas-Blasco C, Arimany-Manso J, Gómez-Durán EL, Martín-Fumadó C, Piqueras-Bartolome M, Capdevila-Querol S, Laborda-Rodríguez. Responsabilidad Profesional Médica en embarazo postvasectomía. *Actas Urol Esp.* 2016;40(6):400---405