

18/05/2019 Colpocleisis de Le Fort

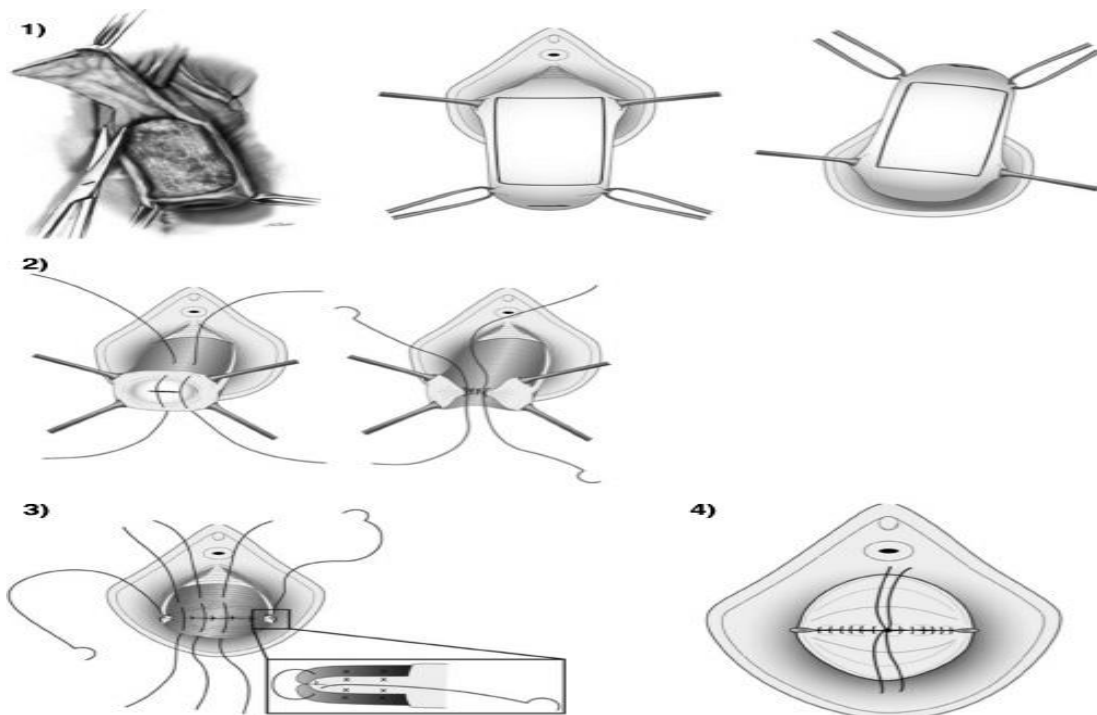
¿Cómo se codificaría la Colpocleisis de Le Fort en un prolapso uterovaginal completo?.

Colpocleisis

El método de cierre vaginal conocido como "colpocleisis", es un término compuesto del vocablo "colpo" que significa vagina y la palabra "cleisis" derivada del griego, que significa obliterar, cerrar.

Colpocleisis parcial de Le Fort es una técnica quirúrgica utilizada para la corrección del prolapso de cúpula vaginal, en pacientes de edad avanzada. Esta técnica conserva el cuello y cuerpo uterino (de existir éste), dejando túneles de epitelio a ambos lados de la vagina, para permitir visualizar flujo genital o sangrado en caso de producirse, porque la intención de dicha cirugía es resolver el prolapso genital en pacientes con alto riesgo quirúrgico ya que es una técnica sencilla y de rápida ejecución, así como la posibilidad de utilizar anestésicos locales. Consiste en recortar y suturar la mucosa vaginal, para corregir así el prolapso genital. Se realiza además una perineoplastia para achicar el introito y evitar la recidiva del prolapso.

Clásicamente conserva el cuello y cuerpo uterino, pero puede realizarse en hysterectomizadas, que para esta revisión se designó como técnica de Le Fort modificada.



Esquemmatización de le técnica quirúrgica de la colpocleisis parcial de Le Fort.

- 1) **Se disecan 2 rectángulos de mucosa vaginal, uno anterior y uno posterior**, exponiendo la fascia vesicovaginal y rectovaginal subyacentes respectivamente. Se deja un espacio lateral de 2 cm cubierto con mucosa a cada lado para permitir túneles de drenaje epitelizados.
- 2) Se instalan 3-4 puntos de suturas absorbibles sagitalmente desde la fascia vesicovaginal hacia la fascia rectovaginal para aproximar las porciones mediales de los rectángulos a modo de invaginar las fascias.
- 3) El cierre se continúa creando canales laterales suturando la fascias hasta el límite del borde epitelial a cada lado, hasta la invaginación total del prolapso.
- 4) Se realiza el afrontamiento de los bordes de mucosa vaginal anterior y posterior. Lo que reduce la masa prolapsada y deja la vagina sellada.

Para su codificación hay que tener en cuenta que “el procedimiento que se realiza es externo”, pero el procedimiento de oclusión no da la opción de abordaje externo. Por lo tanto se codificaría:

0ULG7ZZ - Oclusión de vagina, abordaje orificio natural o artificial

0UBGXZZ - Escisión de vagina, abordaje externo