



Comparación de la medición cervical y de la línea endometrial mediante dos técnicas ultrasonográficas

Eduardo Aguayo Macías,* Alfonso Eduardo Femat Villarreal,* Roberto González Habib,** Jesús Daniel López Tapia***

RESUMEN

Antecedentes: la medición cervical y endometrial en las pacientes ginecológicas y obstétricas es decisiva; sin embargo, no existe un consenso de la manera correcta de hacerla; sólo se dispone de la opinión de expertos.

Objetivo: conocer si existen diferencias entre la medición del endometrio en corte transversal o sagital del útero y la medición del cuello uterino de manera lineal o fraccionada a lo largo del canal cervical.

Pacientes y método: estudio descriptivo, prospectivo, transversal y comparativo efectuado en pacientes del Hospital Conchita de Monterrey, NL, México, a quienes se realizó ultrasonido transvaginal para medición transversa y longitudinal de la línea endometrial. Y mediante una medición fraccionada a lo largo del canal cervical y otra de manera lineal desde el orificio cervical interno al externo.

Resultados: se estudiaron 63 pacientes. La media de la medición transversal endometrial fue de: 7.1 mm (DE ± 3.3). La media de la medición endometrial longitudinal fue de: 7.9 mm (DE ± 3.4). La media de la medición cervical fraccionada fue de 3.3 cm (DE ± 0.4). La media de la medición cervical lineal fue de 3.9 cm (DE ± 0.4). Mediante la prueba t de Student se determinó el valor de p en la medición endometrial, que fue de 0.0871 y el valor de p en la medición cervical fue de 0.009, ésta última fue estadísticamente significativa.

Conclusiones: en la medición de la línea endometrial no existió diferencia significativa al realizarla con cualquiera de las dos diferentes técnicas. Sin embargo, en la medición del cuello uterino sí existe diferencia significativa ($p=0.009$), por lo que tendría que investigarse más a fondo cuál de estas dos técnicas es la mejor, para establecer diagnósticos más precisos.

Palabras clave: medición del endometrio, corte transversal, corte sagital, medición lineal, medición fraccionada.

ABSTRACT

Background: Cervical and endometrial measurement in the gynecological and obstetric patients is of vital importance. There is no consensus for the correct way in which should be made the measurement, more than anything is for an opinion of some experts.

Objective: To determine whether there are differences in measurement of endometrial or sagittal cross section of the uterus and cervix in the measurement of fractional linear fashion or along the cervical canal.

Material and Methods: Using a transvaginal ultrasound, was measured in a transverse and longitudinal endometrial lining. And by fractional measuring along the cervical canal and a linear manner from the internal to the external.

Results: We studied a total of 63 patients. The mean endometrial transversal measurement in a cross was 7.1. mm ($SD \pm 3.3$) The mean endometrial longitudinally measured were: 7.9 mm ($SD \pm 3.4$). The mean cervical measurement was fractionally 3.3.cm ($SD \pm 0.4$) Mean cervical linear measurement was 3.9 cm ($SD \pm 0.4$). Using student's t test where the value of p in the endometrial measurement was 0.0871 and p value in cervical measurement was 0.009, the latter being statistically significant.

Conclusions: With respect to the measurement of the endometrial lining, there is no significant difference do any of the two different techniques. However, measurement of the cervix, another significant difference ($p = 0.009$), so it should be further investigated which of these two techniques is the right way to establish more accurate diagnoses.

Key words: Cervical Length Measurement, ultrasonography, endometrium

RÉSUMÉ

Antécédents : la mesure du col utérin et de l'endomètre chez les patients gynécologiques et obstétriques est crucial, mais il n'y a pas de consensus dans la bonne façon de le faire, l'avis d'experts disponibles.

Objectif: déterminer s'il existe des différences dans la mesure de section endomètre ou sagittal de l'utérus et du col de mesure ou fractionnaire de façon linéaire le long du canal cervical.

Patients et méthodes: Une étude descriptive, prospective, transversale, comparative réalisée chez des patients dans le Consensus de Monterrey Hôpital Conchita, au Mexique, qui ont subi une échographie transvaginale pour mesurer la doublure transversale et longitudinale endomètre. Et fractionnée en mesurant le long du canal cervical et d'une manière linéaire à partir de l'intérieur vers l'orifice externe.

Résultats: 63 patients ont été étudiés. La moyenne de mesure transversale endomètre était de 7,1. mm ($SD \pm 3,3$). La moyenne de mesure longitudinale endomètre sont les suivantes: 7,9 mm ($SD \pm 3,4$). La moyenne de mesure fractionnée col de l'utérus était de 3,3

cm ($SD \pm 0,4$). La moyenne de mesure linéaire col de l'utérus était de 3,9 cm ($SD \pm 0,4$). En test t de Student, où la valeur de p dans la mesure endomètre était 0,0871 et p dans la mesure du col utérin a été 0,009, celui-ci était statistiquement significative.

Conclusions: à l'égard de la mesure de la paroi de l'endomètre, pas de différences significatives voir avec une quelconque des deux techniques différentes. Cependant, la mesure du col, une autre différence significative ($p = 0,009$), de sorte qu'il devrait être étudiée plus lequel de ces deux techniques est plus correct d'établir des diagnostics plus précis.

Mots-clés: mesure de l'endomètre, la section transversale, sagittale, la mesure linéaire, mesure fractionnée.

RESUMO

Antecedentes: a medição do colo do útero e endométrio em pacientes ginecológicos e obstétricos é crucial, mas não há consenso no caminho certo para fazê-lo parecer de perito só está disponível.

Objetivo: determinar se existem diferenças na medição do endométrio ou sagital seção transversal do útero e colo do útero ou medição forma linear fracionária ao longo do canal cervical.

Pacientes e métodos: descritivo, prospectivo, transversal, comparativo realizado em pacientes no Hospital Conchita Monterrey, no México, que foram submetidos a ultra-sonografia transvaginal para medir o revestimento transversal e longitudinal endometrial. E fracionado por medição ao longo do canal cervical e uma forma linear a partir do seu orifício interno ao externo.

Resultados: 63 pacientes foram estudados. A medição transversal endometrial média foi de 7,1 mm ($DP \pm 3,3$). A medição do endométrio média longitudinal foram: 7,9 milímetros ($SD \pm 3,4$). A medida fracionária cervical média foi de 3,3 cm ($DP \pm 0,4$). A medição cervical linear média foi de 3,9 cm ($DP \pm 0,4$). Pelo teste t de Student, onde o valor de p na medição do endométrio foi 0,0871 e p na medição cervical era 0,009, o último foi estatisticamente significativa.

Conclusões: no que diz respeito à medição do revestimento do endométrio, não houve diferenças significativas fazer com qualquer uma das duas técnicas diferentes. Mas na medição do colo do útero, outra diferença significativa ($p = 0,009$), de modo que deve ser investigado qual destas duas técnicas é mais correcto para estabelecer diagnósticos mais precisos.

Palavras-chave: medição do endométrio, seção transversal, medição, sagital linear, medição fracionários.

La medición cervical es importante para diagnosticar diversos padecimientos, como la incompetencia cervical y el parto pretérmino, entre otros. La medición endometrial es útil para el diagnóstico de hiperplasia endometrial. Sin embargo, a pesar de su trascendencia no existe un consenso que determine la manera correcta de hacerla, salvo la opinión de algunos expertos.

Por esta razón, la finalidad de este trabajo es comparar la técnica de medición cervical en un solo plano sagital

o de manera alternada a los largo del canal cervical con la de línea endometrial en plano sagital o transversal y observar si existe diferencia entre ambas. Conseguir esta información permitirá conocer si existen diferencias entre ambas técnicas.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, prospectivo, transversal y comparativo efectuado en pacientes que acudieron entre los meses de mayo y noviembre de 2010 al Hospital Conchita. No se calculó el tamaño de la muestra porque se tomaron todos los casos atendidos entre el 1 de mayo y el 25 de noviembre de 2010.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes de la consulta de ginecología que acudieron por cualquier motivo y se les realizó ultrasonido transvaginal. Se excluyeron las pacientes: nubiles, con tumores uterinos, con dispositivo intrauterino y en quienes no se pudieron valorar las variables a estudiar.

Se consideró resultado exitoso a la obtención de una diferencia estadísticamente significativa entre ambas técnicas.

* Ginecología y Obstetricia.

** Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia.

*** Jefe del Departamento Urgencias.

Christus Muguerza. Hospital Conchita. Monterrey, NL. México.

Correspondencia: Dr. Eduardo Aguayo Macías. Correo electrónico: coequayo@udem.net

Recibido: 5 de diciembre 2011. Aceptado: 26 de enero 2012.

Este artículo debe citarse como: Aguayo-Macías E, Femat-Villarreal AE, González-Habib R, López-Tapia JD. Comparación de la medición cervical y de la línea endometrial mediante dos técnicas ultrasonográficas. Ginecol Obstet Mex 2012;80(4):251-253.

Las variables se dividieron en operacionales e independientes. De las primeras se tomó en cuenta: el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta la fecha actual.

De las variables independientes se consideró: la medición de la línea endometrial (grosor del endometrio) en milímetros, de manera sagital y transversa, en su porción más gruesa.

La medición cervical fraccionada fue la que se hizo desde el orificio cervical interno hasta el orificio cervical externo.

Para el análisis estadístico se utilizaron: estadística descriptiva, medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas y porcentajes para variables cualitativas, diferencia de medias mediante t de Student, y U de Mann Whitney. El análisis de los datos se realizó con el programa EPI-INFO.

RESULTADOS

Se estudiaron 63 pacientes con media de edad de 33.7 ± 8 años. La media de la medición endometrial transversal fue de: 7.1 mm con desviación estándar de 3.3. La media de la medición endometrial longitudinal fue de: 7.9 mm con desviación estándar de 3.4. La media de la medición cervical fraccionada fue de 3.3 cm con desviación estándar de 0.4

La media de la medición cervical lineal fue de 3.9 cm con desviación estándar de 0.4. La prueba de diferencia de medias (t de Student) en la medición endometrial tuvo un $p = 0.0871$ y en la medición cervical $p = 0.009$, estadísticamente significativa.

DISCUSIÓN

En opinión de los expertos no existen diferencias entre la medición endometrial y la medición del cuello ute-

rino. Sin embargo, en la medición del cuello uterino sí existe diferencia significativa ($p=0.009$), por lo que tendría que investigarse más a fondo cuál de estas dos técnicas es la más precisa para establecer diagnósticos certeros. En estudios posteriores se propone realizar estas mismas medidas, comparándolas con patología después de una histerectomía, para así precisar la mejor técnica.

REFERENCIAS

1. Valentin L, Bergelin I. Intra and interobserver reproducibility of ultrasound measurements of cervical length and width in the second and third trimesters of pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2002;20:256-262.
2. Vayssiere C, Moriniere C, Camus E, Le Strat Y, Poty L, et al. Measuring cervical length with ultrasound: Evaluation of the procedures and duration of learning method. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2002;20:575-579.
3. Skentou CMS, Zagaliki ACH, Nicolaides KH. Cervical assessment at the routine 23 week scan: Standardizing techniques. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2001;17:217-219.
4. Sonographic evaluation of the uterine cervix. *Obstetrics and Gynecology Clinics* 1998;25(3).
5. Hertzberg BS, Livingston E, DeLong DM. Ultrasonography evaluation of the cervix Transperineal versus endovaginal imaging. *J Ultrasound Med* 2001;20:1071-1078.
6. Guzman E, Mellon Ch. Longitudinal assessment of endocervical canal length between 15 and 24 weeks gestation on women at risk for pregnancy loss or preterm birth. *Obstetrics & Gynecology* 1998;92(1).
7. Meijer-Hoogeveen M, Stoutenbeek Ph, Visser GHA. Methods of sonographic cervical length measurement in pregnancy: a review of the literature. *The Journal of Maternal-fetal and Neonatal Medicine* 2006;19(12):755-762.
8. Jackson M, Ludmir J. The accuracy of digital examination and ultrasound in the evaluation of cervical length. *Obstet Gynecol* 1992;79: 214-218.