



# Centro de excelencia en el manejo de endometriosis-Clínica del Prado: un sueño cada día más real

*“Recuerda que no conseguir lo que quieres es a veces un maravilloso golpe de suerte”*  
**(Dalai Lama).**

El 31 de mayo de 1985 fue inaugurada la Clínica del Prado, gracias a la unión de un grupo de especialistas que, con la misión de brindar servicios más personalizados, con mayor calidad y más comodidad a sus usuarios en temas de salud femenina y familiar, llevaron a cabo cirugías ambulatorias lo que los hizo pioneros en cirugía laparoscópica (1).

En el 2005, veinte años después de su creación y cuando ya era referente en la atención en salud para muchas mujeres en Medellín y en Antioquia, a través del grupo de ginecología endoscópica liderado por el Dr. José Fernando de los Ríos, la clínica invitó al renombrado ginecólogo francés, el Dr. Arnaud Wattiez, para compartir sus conocimientos en algunas cirugías; más adelante, fueron el Dr. José de los Ríos en compañía del Dr. Juan Castañeda quienes lo visitaron en su centro en Estrasburgo (Francia), el más importante de remisión para pacientes complejas de endometriosis de ese país, con la idea de capacitarse en cirugías de piso pélvico por laparoscopia.”

Este afortunado acontecimiento marcó para la Clínica del Prado el inicio de un sueño hoy llamado Centro de Excelencia en Manejo de Endometriosis, una experiencia impresionante que permitió empezar a conocer la enfermedad y su complejidad para tratarla desde aquella época. Esto, además, facilitó la comprensión de lo insuficiente de un modelo de atención basado exclusivamente en la relación entre ginecólogo y paciente, dado que dentro de sus expresiones puede comprometer otros órganos y sistemas (intestinal, urinario, nervioso, extra-pélvico, entre otros), y genera dos grandes problemas en la calidad de vida de las mujeres: dolor e infertilidad.

En este contexto, para brindar una atención que realmente transforme nuestra práctica e impacte positivamente en nuestra razón de ser: las pacientes, es imperativa la conformación de un equipo transdisciplinario; en la Clínica del Prado este se constituyó en sintonía con el avance científico y tecnológico para el manejo de esta enfermedad, con modelos descritos como el del doctor de Huch en Bélgica que establece las pautas de cómo debería ser un centro para el manejo integral de la endometriosis, el cual nosotros compartimos e intentamos replicar y adaptar en nuestro medio (2).

Las primeras pacientes con endometriosis profunda fueron operadas en esta clínica en el 2007, procedimientos que contaron con la presencia de un cirujano general y un urólogo para conformar el grupo y tratar a las pacientes con un serio compromiso, conscientes de complementar este esfuerzo con colegas ginecólogos especialistas en medicina reproductiva, en respuesta al derecho y el deseo de las pacientes en materia de fertilidad, que en muchas ocasiones a pesar de los esfuerzos no lograban un embarazo.

Teniendo en cuenta que el dolor —como manifestación de la enfermedad— afecta la valoración de la percepción de la salud (3), y aunque como ginecólogos disponemos de muchas herramientas terapéuticas que se van ajustando a medida que va transcurriendo la enfermedad, a veces esto no es suficiente y la experiencia, con el correr de los años, refleja la importancia de



De izquierda a derecha: Dr. Anderson Pérez, Dra. Jerutsa Catalina Orjuela Monsalve, Dr. Marco Puga y Dr. José Fernando De los Ríos

contemplar otros aspectos para complementar las terapias para la endometriosis.

En este sentido, se han incorporado médicos especializados para el manejo multimodal del dolor y profesionales especialistas en fisioterapia del piso pélvico, lo que permite apreciar la sinergia de las terapias musculares sedativas y dinámicas en el control del este. Además, la implementación de todas las herramientas adicionales requeridas en nutrición, salud mental, sexología, deportología, medicina funcional y estrategias no convencionales y medicinas alternativas, se conjugan como opciones en el manejo de la endometriosis, para que así el dolor no siga afectando el pleno goce de la sexualidad, la salud mental, el contexto laboral, familiar y social de las mujeres. Así mismo, se brinda acompañamiento y orientación con humanidad a quienes, a pesar de los tratamientos, no tienen mejoría o que aún en ellos, incluso por efectos secundarios de algunos de los medicamentos o secuelas propias de la enfermedad, tienen un grado de afectación en su calidad de vida.

Para la creación del centro, el sistema de salud representaba una barrera al no reconocer la endometriosis como enfermedad a pesar de su alta incidencia; fue así que después de múltiples reuniones académicas y administrativas se logró concretar con las entidades prestadoras de servicios de salud este reconocimiento

y de los tratamientos requeridos, lo que permitió ofertar una propuesta de valor centrada en el mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de las pacientes. Es de anotar que el equipo de trabajo siempre ha estado dispuesto a incluir el sentir de las agremiaciones y redes de apoyo de quienes padecen esta enfermedad intentando ser un vínculo para acceder a los recursos para su tratamiento; además, se constituyó en móvil clave en la lucha por sus derechos en el Congreso de la República y sus frutos en el establecimiento de la Ley 2338 del 2023 para el Abordaje Integral de la Endometriosis.

En los últimos seis años las estadísticas demuestran el aumento de la complejidad del manejo quirúrgico de la endometriosis: en el 2022 se realizaron 3428 cirugías laparoscópicas (471 por endometriosis; 260 por casos de endometriosis profunda, 60 de las cuales con compromiso intestinal recibieron manejo conjunto con cirugía general, 16 requirieron realización de ileostomía y 15 se hicieron en conjunto con urología). En este mismo año se reportó una tasa global de complicaciones para cirugía de endometriosis del 5,5 % (figura 1), en comparación con el promedio informado por diferentes centros de referencia de otros países como Brasil, Estados Unidos y algunos países de Europa (4-5), lo que reafirma la experiencia del centro de excelencia como enfocado en una patología específica de alta complejidad, con altos estándares de calidad y seguridad del paciente.

Este centro de excelencia no solo impacta en el cuidado; su visión se expande con la capacitación continua de ginecólogos de diferentes ciudades del país por medio de la formación académica y quirúrgica. Por tal razón, somos centro de entrenamiento para América Latina del *Fellowship* en Cirugía Ginecológica Mínimamente Invasiva de la Asociación Americana de Ginecología Laparoscópica (AAGL) en asociación con la Clínica Comfamiliar y ALGIA (Pereira), para formar ginecólogos expertos en manejo del dolor y de la endometriosis.

Tal es el caso de las doctoras Jerutsa Orjuela y María Isabel Hernández, quienes formularon el protocolo que guía el modelo de atención, para lo cual recibieron todo

el apoyo administrativo de la clínica, de compañías como Johnson & Johnson y de todos los especialistas que decidieron acoger la idea de la creación de dicho protocolo.

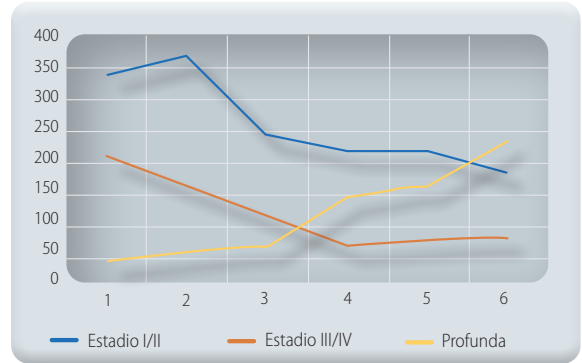
Por su parte, el Dr. José Fernando de los Ríos, jefe de la Unidad de Endoscopia Ginecológica, pionero y vocero en el manejo de endometriosis, expresa el sentimiento de orgullo y felicidad en relación con la experiencia de la conformación de este centro; reconoce que el avance en este camino también ha sido nuevo para todos, sobre todo por la exploración de las diferentes respuestas en las pacientes ante terapéuticas distintas a medicinas y cirugía, rompiendo así los paradigmas de que normalizamos o de lo que estamos acostumbrados por rutina.

La Dra. Lila Cuesta, actual *fellow* en Formación de Cirugía Ginecológica Mínimamente Invasiva, comparte el sentimiento de agradecimiento por aprender de sus docentes e incluso de las pacientes, a tratar la endometriosis con una visión más integral, sintiéndolo como un gran aporte a su crecimiento humano y como profesional.

En el centro de endometriosis se cuentan muchas historias de vida. Claudia Minota, una de las pacientes con un caso de mayor complejidad por condiciones consecuentes a la enfermedad, envía un mensaje de aliento para todas aquellas mujeres con este diagnóstico. Aconseja mantener una actitud positiva y agradece a todos los miembros del equipo por el trato humanizado y toda la ayuda recibida; se siente feliz por haber sido dada de alta por las diferentes especialidades y manifiesta que ha recuperado su entorno social, su calidad de vida y su salud mental, haciendo énfasis en la importancia del trabajo en equipo, la confianza entre médicos y pacientes, y recuerda, por último, el poder de la espiritualidad, fundamental para ella en su recuperación global.

Hoy por hoy, la excelencia se enmarca en la disciplina y el trabajo continuo en este sueño, cada día más real, con la firme intención de acompañar integralmente a muchas mujeres que tienen endometriosis y dar lo mejor del equipo para ayudarlas a sobrellevarla, con la esperanza futura de contar con más recursos terapéuticos para ofrecerles y

el anhelo de que esta aproximación holística se manifieste en la calidad de atención y la vida de cada una de ellas.



INDICADORES	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tratamiento de endometriosis estados I - II	337	372	242	216	217	180	159
Tratamiento de endometriosis estados III y IV	206	157	113	63	72	74	51
Tratamiento de endometriosis profunda por laparoscopia	38	51	62	139	160	233	263
<b>Total</b>	<b>581</b>	<b>580</b>	<b>417</b>	<b>418</b>	<b>449</b>	<b>487</b>	<b>473</b>

Figura 1. Endometriosis según estadios

## Referencias

Clínica del Prado. Nuestra historia. <https://clinicadelprado.com.co/nuestra-historia/>.

D’Hooghe T, Hummelshoj L. Multi-disciplinary centres/networks of excellence for endometriosis management and research: a proposal. *Hum Reprod.* 2006 Nov;21(11):2743-8. doi: 10.1093/humrep/del123.

Herdman M, Baró E. La medición de la calidad de vida: fundamentos teóricos. Madrid: Jarpyo Editores, 2000. p. 19-33.

Bahrami F, Maheux-Lacroix S, Bougie O, Boutin A. Complications following surgeries for endometriosis: A systematic review protocol. *PLoS One.* 2023 May 23;18(5):e0285929. doi: 10.1371/journal.pone.0285929.

Kondo W, Bourdel N, Tamburro S, Cavoli D, Jardon K, Rabischong B, Botchorishvili R, Pouly, J, Mage G, Canis M. Complications after surgery for deeply infiltrating pelvic endometriosis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology.* 2011;118:292-298. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2010.02774.x>.