



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Instituto Mexicano del Seguro Social
Hospital General de Zona con Unidad de
Medicina Familiar No. 68

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG

T E S I S

Que en cumplimiento de los requisitos
para obtener el Título de
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
p r e s e n t a
DRA. MARIA TERESA MARTINEZ MARTINEZ



I.M.S.S

Tulpetlac, Edo. de México

1993

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

RESUMEN

OBJETIVO: CONOCER LA FRECUENCIA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHU-QUIANG, DURANTE EL PERIODO DE UN AÑO (AGOSTO 1990/1991) EN EL H. G.Z. CON M.F. No. 68.

DISEÑO: ESTUDIO NO CONTROLADO, DESCRIPTIVO, RETROSPECTIVO, PROSPECTIVO TRANSVERSAL.

MARCO DE REFERENCIA: ARTICULOS DE REVISTAS PERIODICAS DE MEDICINA, TRABAJO Y DATOS ESTADISTICOS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL VALLE DE MEXICO No. 93 Y SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL H.G.Z. CON M.F. - No. 68 I.M.S.S.

PACIENTES: SE INCLUYERON PARA EL ESTUDIO A 186 PACIENTES VASECTOMIZADOS EN EL PERIODO DE UN AÑO, DE ESTOS PACIENTES 150 ACUEDIERON A CONTROL POSTOPERATORIO Y 36 FUERON EXCLUIDOS POR NO ACUDIR AL MISMO.

INTERVENCIONES: A TODOS LOS PACIENTES DE LES EFECTUO LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG, CITANDOLOS PARA CONTROL P.O.P. EN BUSCA DE EFECTOS SECUNDARIOS A LOS 7 DIAS, Y POSTERIORMENTE CADA MES EN UN MAXIMO DE 4 CITAS; EN LA SEGUNDA CITA EL PACIENTE DEBERA LLEVAR EL

EL RESULTADO DE ESPERMATOBIOSCOPIA Y SI SE REPORTARA NEGATIVA PODRIA SER EGRESADO.

MEDICIONES Y RESULTADO: A LA INFORMACION RECOPIADA EN LOS CUESTIONARIOS SE LES REALIZO TRATAMIENTO ESTADISTICO Y SU REPRESENTACION SE HARA EN FORMA TABULAR Y GRAFICA.

EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS, SE OBSERVO QUE EL 70.67% (106) DE LOS PACIENTES NO MANIFESTARON EFECTOS SECUNDARIOS Y EL 24.35% (44) SI LOS PRESENTO; EL DOLOR FUE ENCONTRADO EN UN 19.33%, CELULITIS EN UN 7.99%, EQUIMOSIS EN UN 5.22%.

EN LA SEGUNDA CITA DE 69 PACIENTES SOLO 5 PACIENTES (7.24%) PRESENTARON EFECTOS SECUNDARIOS. EN LA 3 Y 4 CITA SE PRESENTARON EFECTOS SECUNDARIOS EN DOS PACIENTES. SE EGRESARON A 61 PACIENTES QUE PRESENTARON AZOOSPERMIA.

CONCLUSIONES: EN NUESTRO ESTUDIO SE ENCONTRO QUE LA VASECTOMIA SIGUE SIENDO LA TECNICA DE ESTERILIZACION MAS CULINA MAS EFECTIVA, SEGURA Y SENCILLA Y QUE A MEDIDA QUE SE DOMINE LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG LA MORBILIDAD DISMINUIRA.

CONTENIDO

	<u>Página</u>
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
ANTECEDENTES	2 - 3
OBJETIVOS	4
HIPOTESIS	5
MATERIAL Y METODOS	6 - 7
RESULTADOS	8 - 10
CUADROS Y GRAFICAS	11 - 18
DISCUSION DE RESULTADOS	19 - 20
CONCLUSIONES	21
BIBLIOGRAFIA	22

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

EL MOTIVO DE ESTA TESIS ES CONOCER LA FRECUENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS DE LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN FASE INICIAL LA REALIZACION DE LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG A NIVEL INSTITUCIONAL, POR LO CUAL SE REQUIERE REUNIR EVIDENCIAS QUE MUESTREN VENTAJAS O DESVENTAJAS CONTRA LA TECNICA ESTANDAR.

¿SERAN MENOS FRECUENTES LOS EFECTOS SECUNDARIOS EN LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG?

ANTECEDENTES:

EN MEXICO APROXIMADAMENTE EN LOS AÑOS SESENTAS, SE INICIA A INTEGRAR LA VASECTOMIA DENTRO DE LOS PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA, CON POCOS RESULTADOS POSITIVOS, LOS CUALES SE ESPERA SE INCREMENTEN DIA CON DIA. (5)

LA VASECTOMIA ES UN METODO EFECTIVO, SEGURO Y SENCILLO DE ESTERILIZACION MASCULINA, EN EL CUAL LOS RIESGOS DE LA OPERACION SON MINIMOS, LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS MENORES DESAPARECEN EN UNA O DOS SEMANAS MAS DE POSTOPERATORIO Y LOS EFECTOS SECUNDARIOS SERIOS SON MUY RAROS, OCURREN EN MENOS DEL 1% DE LOS HOMBRES VASECTOMIZADOS. (4, 6)

LA VASECTOMIA SIN BISTURI FUE DESARROLLADA EN LA REPUBLICA DE CHINA A PRINCIPIOS DE 1970 POR EL DR. LI SHUNQUIANG DEL INSTITUTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA DE PLANIFICACION FAMILIAR. ES LA TECNICA NORMALMENTE USADA EN ESTE PAIS, EN DONDE HASTA JUNIO DE 1988 SE HABIAN REALIZADO APROXIMADAMENTE OCHO MILLONES DE VASECTOMIAS CON ESTE PROCEDIMIENTO. (1, 2)

LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG, INCREMENTA SU ACEPTABILIDAD POR LA ELIMINACION DE LA INCISION Y REDUCE LA MORBILIDAD, LIMITANDO LA EXTENSION DE LA DISECCION. (1)

SE REALIZO EN BANGKOK TAILANDIA, UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LA VASECTOMIA SIN BISTURI Y LA INCISIONAL ESTANDAR EN 1,203 CASOS. REALIZANDOSE 57 PROCEDIMIENTOS POR DIA CON EL METODO SIN BISTURI Y 33 CON EL METODO ESTANDAR. EL PORCENTAJE DE COMPLICACIONES FUE DE 0.4/100 ($P < 0.001$) SIN BISTURI Y DE 3.1/100 ($P < 0.001$) EN LA ESTANDAR. SE REPORTARON 19 COMPLICACIONES DURANTE EL EVENTO, 16 OCURRIDAS CON LA TECNICA ESTANDAR Y 3 CON LA TECNICA SIN BISTURI, SIENDO LA HEMORRAGIA LA MAS COMUN DE LAS COMPLICACIONES. (1)

SE HA OBSERVADO QUE LA MAYORIA DE LOS PACIENTES VASECTOMIZADOS NO REGRESAN PARA LA REALIZACION DE LAS ESPERMATOBIOSCOPIAS Y, ADEMAS EMBARAZO DE SU PAREJA HASTA 29 MESES POSTOPERATORIO, POR RECANALIZACION EXPONTANEA DE LAS VIAS DEFERENTES CON LA TECNICA ESTANDAR. LA FALLA DEL PROCEDIMIENTO ES DEBIDA A LA INCORRECTA IDENTIFICACION DE LAS VIAS DEFERENTES O PRESENCIA DE VIAS DEFERENTES ACCESORIAS. (3, 6)

OBJETIVOS

1. CONOCER LA FRECUENCIA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QIANG DURANTE UN AÑO, EN EL H.G.Z. CON M.F. No. 68.

2. CONOCER QUE TIPO DE PACIENTES ACEPTAN LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QIANG COMO METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR.

HIPOTESIS

H_0 CUAL ES LA FRECUENCIA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS
DE LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG.

H_1 SON MENORES LOS EFECTOS SECUNDARIOS EN LA VASEC-
TOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG.

MATERIAL Y METODOS

MATERIAL FISICO 186 CUESTIONARIOS

SE INCLUYERON PARA EL ESTUDIO A LOS PACIENTES QUE - FUERON VASECTOMIZADOS EN EL PERIODO DE UN AÑO (AGOSTO DE 1990 A AGOSTO DE 1991), EN ETAPA REPRODUCTIVA, INDEPENDIENTEMENTE DEL ESTADO CIVIL, CON PARIDAD SATISFECHA DE LA PAREJA, SIN IMPORTAR LA EDAD, ESTRATO SOCIAL, GRADO DE ESCOLARIDAD, TIPO DE OCUPACION, RELIGION, ASEGURADOS Y NO ASEGURADOS.

NO SE INCLUYERON AQUELLOS PACIENTES QUE PRESENTARON ALTERACIONES EN REGION GENITAL COMO HIDROCELE, VARICOCELE, DERMATOSIS E INFECCIONES AGUDAS Y CRONICAS DEL APARTO GENITAL.

SE EXCLUYERON AQUELLOS PACIENTES QUE PRESENTARON TRAUMATISMO EN LA REGION OPERADA, QUE NO HUBIERAN GUARDADO EL REPOSO RECOMENDADO, QUE HUBIERAN REALIZADO ESFUERZO FISICO ANTES DE LO RECOMENDADO, QUE ABANDONEN EL PROGRAMA O MUERTE DEL PACIENTE.

A LOS PACIENTES INCLUIDOS, LA MEDICO DE BASE ENCARGADA DEL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y S.R.R., CON

AYUDA DE UNA RII DEL C.E. EN M.F., LES EFECTUARAN LA REVISION EN BUSCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG.

EL SEGUIMIENTO DE CADA CASO SE EFECTUARA A LOS 7 DIAS PARA REVISION DE LA REGION INTERVENIDA, VOLVIENDOSE A REPETIR LA MISMA A LAS 4, 8 y 12 SEMANAS.

EL PACIENTE DEBERA LLEVAR A LA SEGUNDA CITA EL RESULTADO DE ESPERMATOBIOSCOPIA, SI AL CUMPLIR CON LA TERCERA CITA LA ESPERMATOBIOSCOPIA FUERA POSITIVA, SE REVALORARA EL CASO Y SEGUN ACEPTACION DEL PACIENTE, SE REINTERVENDRA NUEVAMENTE. PARA SER EGRESADO DEBERA TENER UNA ESPERMATOBIOSCOPIA NEGATIVA.

LA INFORMACION SERA RECOPIADA EN EL CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A VASECTOMIA CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG, SE CONCENTRARA ESTA INFORMACION EN HOJAS ESPECIALES Y SE LE REALIZARA EL TRATAMIENTO ESTADISTICO QUE SEA NECESARIO, SU REPRESENTACION SE HARA EN FORMA TABULAR Y GRAFICA.

RESULTADOS

SE INCLUYO A UN TOTAL DE 186 PACIENTES, DE LOS CUALES SE INCLUYERON 36 POR NO HABER ACUDIDO A NINGUNA DE LAS - CITAS DE CONTROL. DE LOS 150 PACIENTES RESTANTES, 81 ACUDIERON EXCLUSIVAMENTE A UNA SOLA CITA, 3 A DOS CITAS Y 66 A LA TOTALIDAD DE LAS CITAS PROGRAMADAS.

LAS EDADES DE LOS PACIENTES TUVO UNA MEDIA DE 34.10 AÑOS \pm 6.09 (D.E.) CON UN RANGO DE 29 (22-51); EL 30% (45) ESTUVO EN EL QUINQUENIO DE 30 A 34 AÑOS Y EL 26% (39) EN EL DE 35 A 39 AÑOS (CUADRO Y GRAFICA 1).

EN CUANTO AL ESTADO CIVIL, 142 PACIENTES ERAN CASADOS Y 8 EN UNION LIBRE. EL TIEMPO DE CONVIVENCIA SEXUAL CON SU PAREJA TUVO UN INTERVALO CON LIMITE INFERIOR A UN AÑO Y SU PERIOR DE 24 AÑOS, CON UNA MEDIA DE 13.32 AÑOS \pm 11.18 (D.E.) (GRAFICA 2).

EL NUMERO DE HIJOS REFERIDO FUE DE 2 EN EL 34% (51) Y DE 3 EN EL 31.33% (47) (GRAFICA 3). EL 4.7% (7) FUERON ANALFABETAS, 34.6% (52) HABIAN CURSADO PRIMARIA, EL 30% (45) SE CUNDARIA Y EL 8.7% (13) SUPERIOR (CUADRO 2).

LA RELIGION PREDOMINANTEMENTE REFERIDA FUE LA CATOLICA EN UN 81.30% (122), SEGUIDA DE TESTIGOS DE JEHOVA CON UN 4.60% (7), Y SIN RELIGION 8.70% (13) (CUADRO 3).

DE LOS 150 PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO, EL -- 70.67% (106) NO MANIFESTARON, NI PRESENTARON EFECTOS SECUNDARIOS; EL 24.35% (44) SI PRESENTARON EFECTOS SECUNDARIOS LOS CUALES FUERON: DOLOR EN 29 PACIENTES (19.33%), DE LOS CUALES 25 (16.67%) MANIFESTARON DOLOR COMO LA UNICA SINTOMATOLOGIA, EN 3 (2%) SE ASOCIO A EQUIMOSIS Y EN 1 (0.66) A EQUIMOSIS Y HEMATOMA ESCROTAL. SEGUIDO DE LA -- CELULITIS EN 12 PACIENTES (7.99%), EN 10 (6.67%) COMO -- UNICO SIGNO, EN 1 (0.66%) SE ASOCIO A EQUIMOSIS Y UN CASO MAS A HEMATOMA. EN TERCER LUGAR SE UBICO A LA EQUIMOSIS CON 8 CASOS (5.22%), 3 CASOS (2%) SIN ASOCIACION CON OTRO EFECTO SECUNDARIO Y 5 CASOS (3.22%) CON ASOCIACION. SE REPORTARON 2 CASOS (1.3%) CON HEMATOMA PESO ASOCIADO A OTRO EFECTO SECUNDARIO (CUADRO 4).

A LA SEGUNDA CITA POSTOPERATORIA SE PRESENTARON 69 PACIENTES; NO SE IDENTIFICARON EFECTOS SECUNDARIOS EN 64 PACIENTES (92.76%) Y EN 5 PACIENTES (7.24%) SI SE IDENTIFICARON EFECTOS SECUNDARIOS, EN 3 DE ESTOS PACIENTES -- (4.34%) SE IDENTIFICARON SIGNOS Y SINTOMAS COMPATIBLES

CON GRANULOMA ESPERMATICO, EN 2 PACIENTES (2.89%) ASOCIADO A CELULITIS Y UNO SOLO SIN ASOCIACION, EN UN PACIENTE (1.45%) SE DETECTO ABSCESO ESCROTAL, Y UNO MAS (1.45%) DESARROLLO CELULITIS ASOCIADA A EPIDIMITIS.

A LA TERCERA Y CUARTA CITA POSTOPERATORIA ASISTIERON SOLO 66 PACIENTES, 2 DE ESTOS PRESENTARON EFECTOS SECUNDARIOS, UNO (1.51%) GRANULOMA ESPERMATICO Y OTRO EPIDIDIMITIS.

SE EGRESARON A 61 PACIENTES QUE PRESENTARON AZOOSPERMIA.

CUADRO No. I

QUINQUENIOS DE EDAD DE 150 PACIENTES VASECTOMIZADOS EN EL HGZ/MF. No. 68

AGOSTO 1990 - AGOSTO 1991

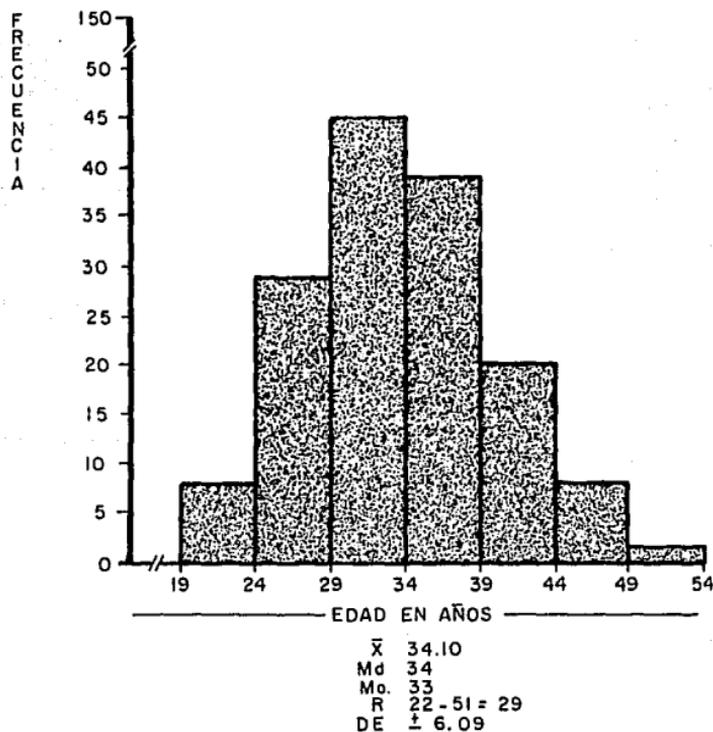
EDAD (AÑOS)	FRECUENCIA	
	No.	%
20 - 24	8	5.3
25 - 29	29	19.4
30 - 34	45	30.0
35 - 39	39	26.0
40 - 44	20	13.3
45 - 49	8	5.3
50 - 54	1	0.7
TOTAL	150	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A VASECTOMIA

GRAFICA No. 1

EDAD POR QUINQUENIOS DE 150 PACIENTES VASECTOMIZADOS EN EL HGZ / MF No. 68

AGOSTO 1990 - AGOSTO 1991



FUENTE: CUADRO No. 1

CUADRO No. 2

NIVEL DE ESCOLARIDAD EN 150 PACIENTES VASECTOMIZADOS
 EN EL HGZ /MF No. 68
 AGOSTO 1990 - AGOSTO 1991

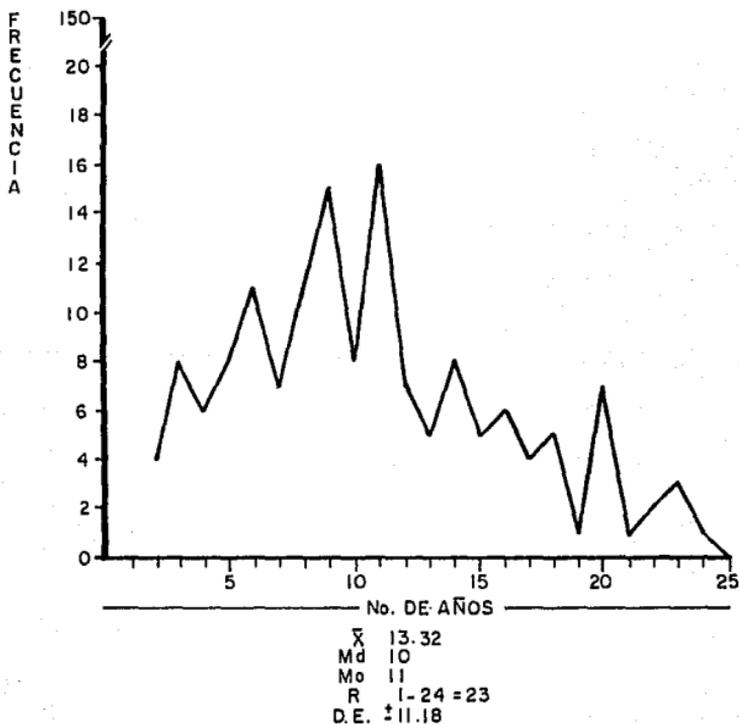
ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	
	No.	%
ANALFABETAS	7	4.7
PRIMARIA	52	34.6
SECUNDARIA	45	30.0
MEDIO SUPERIOR	33	22.0
SUPERIOR	13	8.7
TOTAL	150	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A
 VASECTOMIA

GRAFICA No. 2

FRECUENCIA EN AÑOS DE CONVIVENCIA SEXUAL EN 150
 PACIENTES VASECTOMIZADOS EN EL HGZ/ MF No. 68

AGOSTO 1990-AGOSTO 1991



FUENTE: CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A VASECTOMIA

CUADRO No. 3

**RELIGION REFERIDA POR 150 PACIENTES VASECTOMIZADOS EN
EL HGZ / MF No. 68**

AGOSTO 1990-AGOSTO 1991

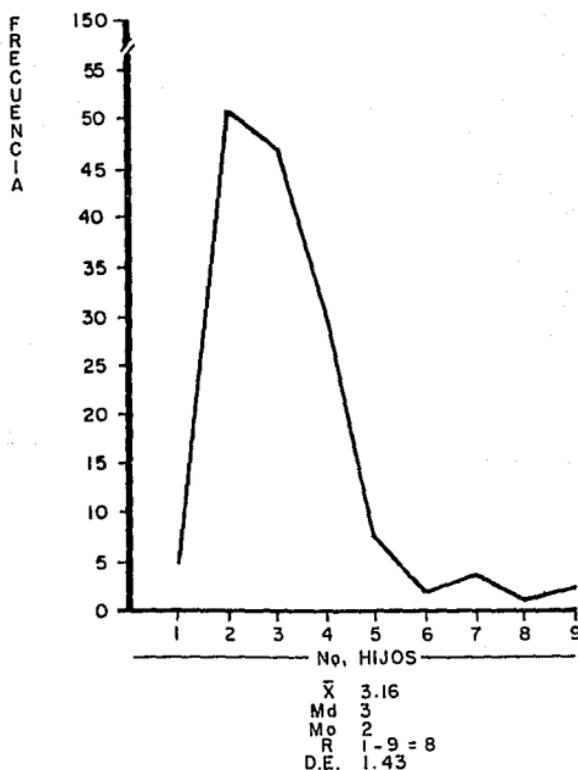
RELIGION	FRECUENCIA	
	No.	%
CATOLICA	122	81.30
SIN	13	8.70
TESTIGO DE JEHOVA	7	4.60
CRISTIANA	3	2.00
EVANGELISTA	3	2.00
PROTESTANTE	1	0.70
MORMONA	1	0.70
TOTAL	150	100.00

FUENTE: CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A
VASECTOMIA

GRAFICA No. 3

FRECUENCIA DE NUMERO DE HIJOS EN 150 PACIENTES
VASECTOMIZADOS EN EL HGZ / MF No. 68

AGOSTO 1990-AGOSTO 1991



FUENTE: CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A VASECTOMIA

CUADRO No. 4

EFFECTOS SECUNDARIOS IDENTIFICADOS EN LA PRIMERA CONSULTA DE 150 PACIENTES VASECTOMIZADOS EN EL HGZ/MF No. 68

AGOSTO 1990-AGOSTO 1991

EFECTO	FRECUENCIA	
	No.	%
DOLOR	25	16.67
CELULITIS	10	6.67
EQUIMOSIS	3	2.00
EQUIMOSIS DOLOR	3	2.00
EQUIMOSIS-HEMATOMA DOLOR	1	0.66
EQUIMOSIS-CELULITIS	1	0.66
HEMATOMA-CELULITIS	1	0.66
NINGUNO	106	70.67
TOTAL	150	100.00

FUENTE: CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A VASECTOMIA

CUADRO No. 5

**EFFECTOS SECUNDARIOS IDENTIFICADOS EN LA SEGUNDA
CONSULTA DE 69 PACIENTES VASECTOMIZADOS EN EL
HGZ / MF No. 68**

AGOSTO 1990-AGOSTO 1991

EFECTO	FRECUENCIA	
	No.	%
CELULITIS - GRANULOMA	2	2.69
GRANULOMA	1	1.45
ABSCESO ESCROTAL	1	1.45
CELULITIS - EPIDIDIMITIS	1	1.45
NINGUNO	64	92.76
TOTAL	69	100.00

**FUENTE: CUESTIONARIO DE ADMISION PARA CANDIDATOS A
VASECTOMIA**

DISCUSION DE RESULTADOS

EN NUESTRO ESTUDIO DE REVISION DE 150 PACIENTES VASCTOMIZADOS CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG, SE OBSERVO QUE EL NUMERO DE HIJOS REFERIDOS FUE DE 2 (34%) EN PROMEDIO, Y LA CIFRA REPORTADA EN LA BIBLIOGRAFIA ES DE 1 A 3 HIJOS POR PAREJA. NO SE ENCONTRO EVIDENCIA DE PORCENTAJE COMPARATIVO EN LOS OTROS PARAMETROS, PERO NOSOTROS CONSIDERAMOS QUE SE PRESENTAN CON LA MISMA FRECUENCIA.

EN CUANTO A LOS EFECTOS SECUNDARIOS REGISTRADOS EN NUESTRO ESTUDIO SE ENCONTRO QUE 44 PACIENTES (24.35%) LOS PRESENTARON, Y EN LA TECNICA ESTANDAR EN 16 PACIENTES (3.1%). EL SIGNO PREDOMINANTE EN AMBAS TECNICAS FUE EL DOLOR, EN 25 PACIENTES (16.67%) CON LA TECNICA UTILIZADA POR NOSOTROS Y EN UN 50% EN LA ESTANDAR; LA EQUIMOSIS LA ENCONTRAMOS ASOCIADA A OTRA SINTOMATOLOGIA EN 3 PACIENTES (2.66%) Y EN UN 5% EN LA TRADICIONAL; EN LO QUE RESPECTA A LA CELULITIS SE PRESENTO EN 12 PACIENTES (7.99%), Y SE SUPONE QUE ES OCASIONADA POR LA SOLUCION ANTISEPTICA UTILIZADA PARA LA ASEPSIA, REPORTANDOSE EN UN 2-6% EN LA ESTANDAR, Y ES DEBIDA AL MATERIAL DE SUTURA QUE SE UTILIZA PARA SUTURAR LA PIEL DEL ESCROTO; EL HEMATOMA LO ENCONTRAMOS EN 1 CASO (0.66%) CONTRA EL 1-4% EN LA TECNICA ESTANDAR.

ESTE TEXTO NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

A LA SEGUNDA CITA ACUDIERON AL CONTROL 69 PACIENTES Y SE ENCONTRO EPIDIDIMITIS EN SOLO 2 PACIENTES (1.45%) - - SIENDO MENOS DEL 1% EN LA TECNICA ESTANDAR; EL GRANULOMA ESPERMATICO FUE ENCONTRADO EN 3 PACIENTES (4.34%) CONTRA DE 0-3% EN LA TRADICIONAL; EL ABSCESO ESCROTAL SOLO FUE ENCONTRADO EN 1 PACIENTE (1.45%) CON LA TECNICA UTILIZADA POR NOSOTROS, Y EN LA TECNICA TRADICIONAL SOLO ENCONTRAMOS REPORTADA TASA DE MORTALIDAD SIENDO ESTA DE 19 MUERTES POR 100,000 PACIENTES VASECTOMIZADOS.

EN LA BIBLIOGRAFIA CONSULTADA POR NOSOTROS SE ENCONTRO QUE EN 1,203 PACIENTES VASECTOMIZADOS HUBIERON 19 - - COMPLICACIONES, DE LAS CUALES 3 (0.4%) EN PACIENTES VASECTOMIZADOS CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG Y 16 (3.1%) EN LA TACNICA ESTANDAR.

CONCLUSIONES

EN EL PRESENTE ESTUDIO SE CONCLUYO QUE LOS PACIENTES VASECTOMIZADOS CON LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG QUE PRESENTARON EFECTOS SECUNDARIOS (DOLOR, EQUIMOSIS, HEMATOMA Y ABSCESO ESCROTAL) FUERON MENORES, COMPARADO CON EL NUMERO DE EFECTOS SECUNDARIOS REPORTADOS CON LA TECNICA ESTANDAR. SIN EMBARGO LOS EFECTOS SECUNDARIOS COMO CELULITIS, GRANULOMA Y EPIDIDIMITIS SE PRESENTARON EN MAYOR NUMERO DE PACIENTES CON NUESTRA TECNICA.

CONSIDERAMOS QUE LA TECNICA UTILIZADA POR NOSOTROS, ES LA QUE REPORTA MENOS MORBILIDAD Y HASTA LA FECHA NO SE HA REPORTADO MORTALIDAD ALGUNA COMO CONSECUENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS.

EN NUESTRO ESTUDIO SE CONFIRMO LA HIPOTESIS DE NULIDAD.

LA HIPOTESIS ALTERNA SE CONFIRMARA CUANDO LA TECNICA DE LI SHUN-QUIANG SEA DOMINADA POR LOS MEDICOS QUE LA -- REALIZAN; CONSIDERANDO QUE ESTA TECNICA TIENE POCO TIEMPO DE HABERSE INTRODUCIDO AL PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR A NIVEL INSTITUCIONAL (I.M.S.S.).

BIBLIOGRAFIA

1. NIRAPATHPONGPORN A, HUBER DH, KRIEGER JN. NO-SCAPEL VASECTOMY AT THE KING'S BIRTHDAY VASECTOMY FESTIVAL. LANCET 1990;335: - 894-895.
2. I.M.S.S. SUBDIRECCION MEDICA. TECNICA DE VASECTOMIA SIN BISTURI (DEL DR. LI) MEXICO D.F.: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, JEFATURA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y SALUD REPRODUCTIVA; 1990: 1-5.
3. BELKER AM, SEXTER MS, SWEITZER SJ, RAFF MJ. THE HIGH RATE OF NONCOMPLIANCE FOR POST-VASECTOMY SEMEN EXAMINATION: MEDICAL AND LEGAL CONSIDERATIONS. J UROL 1990; 144: 284-286.
4. POPULATION REPORTS. VASECTOMIA SEGURA Y SENCILLA. BALTIMORE, MARYLAND USA: THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 1984 (SERIE D No 4): 1- 41.
5. I.M.S.S. DATOS ESTADISTICOS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL VALLE DE MEXICO 93; SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR HGZ No. 68. I.M.S.S. 1984.
6. GREENBERG M. VASECTOMY TECHNIQUE. AFP 1989; 39: 131- 138.