



Aspiración manual endouterina

La aspiración manual endouterina (AMEU) se puede usar para manejar una serie de problemas de salud maternal, como el aborto incompleto y espontáneo o el aborto médico no exitoso. Además, se puede usar para inducir abortos en el primer trimestre y hacer biopsias del endometrio. El AMEU permite la evacuación del útero mediante el uso de un aspirador de plástico portátil fijado a una cánula (un tubo delgado). El AMEU y la aspiración eléctrica endouterina (AEEU) comparten el mismo mecanismo de acción ya que usan la succión como fuerza para eliminar el contenido uterino a través de la cánula. A diferencia de la succión eléctrica, la succión utilizada para la evacuación uterina con el AMEU se crea manualmente al extender el émbolo de la aspiradora parecida a una jeringa. Para el AEEU, una gran máquina eléctrica genera la succión y la aspiración se realiza mediante un tubo largo conectado a la máquina EVA. La necesidad de electricidad, el gran tamaño y el costo más elevado de la máquina impide el uso de la EVA en muchas partes del mundo; sin embargo, la MVA se puede usar en cualquier lugar en el que se proporcione atención médica básica.

El AMEU es seguro, efectivo, fácil de usar, portátil y reutilizable. Su uso es apropiado en muchos ámbitos clínicos diferentes (incluyendo centros ambulatorios en países en vías de desarrollo). Tampoco requiere una formación prolongada para utilizarla correctamente y ha proporcionado un alto grado de satisfacción tanto en pacientes como en proveedores.^{1,2} Además, existen pruebas sustanciales de que los proveedores de nivel medio como, por ejemplo, las parteras, funcionarios clínicos, enfermeras médicas, asistentes médicos, pueden realizar los procedimientos del AMEU de forma segura y efectiva en diversos ámbitos de atención médica.^{3,4,5,6}

Eficacia

El AMEU ha demostrado ser eficaz y muy seguro en estudios clínicos realizados durante más de 30 años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el AMEU como método preferido de evacuación uterina.² Cuando se compara con el legrado con cureta (también conocido como

dilatación y legrado o DyL), el AMEU es mucho más seguro, fácilmente accesible y es una manera potencialmente menos cara de ofrecer a las mujeres servicios de alta calidad.⁷

Existen estudios que demuestran que la efectividad del AMEU es comparable a la del AEEU y es exitoso en aproximadamente el 99 por ciento de los casos de aborto temprano voluntario y en el manejo de la interrupción temprana del embarazo. Existen estudios que demuestran que el 98 por ciento de los procedimientos de aspiración endouterina se llevan a cabo sin complicaciones. Este porcentaje es mucho más alto que el del método alternativo de DyL que puede inducir incidencias de pérdida excesiva de sangre, infección pélvica, lesión cervical y perforación uterina.⁸

Programa actual/uso por sector

La aspiración endouterina, tanto eléctrica como manual, se utiliza en el 97 por ciento de los abortos inducidos quirúrgicamente en el primer trimestre en los Estados Unidos. Canadá, China, Nueva Zelanda, Singapur, Reino Unido y otros países utilizan la aspiración endouterina para la mayoría de los abortos inducidos quirúrgicamente en el primer trimestre.⁹ En muchos países en vías en desarrollo, como Bangladesh y Vietnam, el AMEU se ha utilizado durante varias décadas para proporcionar un aborto inducido temprano, incluyendo procedimientos denominados como “regulación menstrual”. El AMEU es muy adecuado para usarse en conjunto con el aborto médico* si existe la preocupación de que el útero no se evacuó completamente.

Fabricante/proveedor

El AMEU está disponible en muchos países. Muchos gobiernos han identificado el AMEU en las pautas clínicas como el método preferido para la evacuación uterina. La inclusión en las pautas clínicas también ayuda a garantizar un suministro adecuado y confiable de instrumentos de AMEU en sus sistemas de salud públicos.

* Para más información acerca del aborto médico, véase el resumen del Caucus sobre el aborto médico.

El dispositivo AMEU original lo desarrolló Ipas, una organización internacional que trabaja para aumentar la capacidad de las mujeres a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, y para reducir las muertes y lesiones relacionadas con los abortos. WomanCare Global (WCG) es el distribuidor exclusivo de los instrumentos del AMEU de Ipas (aspiradoras de una y dos válvulas y cánulas), que tienen la marca CE y están fabricados en Taiwán. WCG cumple con las normas de calidad ISO 13485, audita a sus fabricantes y ha llevado a cabo pruebas de verificación del cumplimiento. WCG proporciona acceso a productos de salud reproductiva en los sectores públicos y privados en más de 100 países.

Marie Stopes International (MSI) cuenta con fabricantes en China, Malasia y Taiwán que fabrican el AMEU de una sola válvula y de dos válvulas. Ambas poseen la marca CE. MSI es una organización mundial sin fines de lucro que proporciona un amplio espectro de cuidados de salud reproductiva en países desarrollados y en vías de desarrollo.

En la actualidad, hay otros productos AMEU disponibles de otros fabricantes, pero la calidad puede variar. Se han realizado esfuerzos para evaluar y documentar su calidad relativa.¹⁰

Estado del registro

Los productos AMEU de Ipas (aspiradoras y cánulas) cuentan con la marca CE y están registrados por WCG en países de todo el mundo como los procedimientos clínicos aceptados y dispositivos médicos aprobados.

En la actualidad, los productos AMEU de MSI se utilizan principalmente en las clínicas de MSI, pero también están disponibles por proveedores externos. La marca CE en los productos AMEU de MSI es suficiente en los países en los que opera, así que no se necesitan registros individuales por país.

Acuerdos sobre el precio con el sector público

En estos momentos no se conocen acuerdos de precios con el sector público.

Se anima a los proveedores a que se pongan en contacto con WomanCare Global (customerservice@womancareglobal.org) para los instrumentos AMEU de Ipas o Marie Stopes International (orders@mariestopes.org) para los instrumentos AMEU de MSI.

Referencias

1. Aspiración manual endouterina, página de preguntas frecuentes. Sitio web de Ipas. Disponible en: www.ipas.org/Library/FAQs/Manual_Vacuum_Aspiration_-_Frequently_Asked_Questions.aspx?ht. Se accedió el 6 de enero de 2011.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2003. *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems*. Ginebra: OMS.
3. Goldman MB, Occhiuto JS, Peterson LE, Zapka JG, Palmer RH. Physician assistants as providers of surgically induced abortion services. *American Journal of Public Health*. 2004;94(8).
4. Warriner IK, Meirik O, Hoffman M, et al. Rates of complications in first trimester manual vacuum aspiration abortion done by doctors and mid level providers in South Africa and Vietnam: a randomized controlled equivalence trial. *Lancet*. 2006;368: 1965–72.
5. Renner RM, Brahmi D, Kapp N. Who can provide effective and safe termination of pregnancy care? a systematic review. *BJOG*. 2013;120(1):23–31.
6. Weitz TA, Taylor D, Desai S, Upadhyay UD, Waldman J, Battistelli MF, Drey EA. Safety of aspiration abortion performed by nurse practitioners, certified nurse midwives, and physician assistants under a California legal waiver. *American Journal of Public Health*. 2013;103(3):454–461.
7. Grimes DA, Benson J, Singh S, et al. Unsafe abortion: The preventable pandemic. *Lancet*. 2006;368(9550):1908–1919.
8. Cates WJ, Grimes DA. Morbidity and mortality of abortion in the United States. En: Hodgeson, JE ed. *Abortion and sterilization: Medical and social aspects*. Londres: Academic Press; 1981.
9. Baird TL, Flinn SK. *Manual Vacuum Aspiration: Expanding Women's Access to Safe Abortion Services*. Chapel Hill, NC: Ipas; 2001.
10. Girvin S, Ruminjo J. An evaluation of manual vacuum aspiration instruments. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2003;83(2):219–232.

Para obtener más información del Caucus sobre Tecnologías Nuevas e Infrautilizadas en Salud Reproductiva visite nuestra página web en <http://www.rhsupplies.org/working-groups/caucus-on-newunderused-rh-technologies.html>.

Esta publicación forma parte de una serie de resúmenes técnicos escritos por miembros del Caucus sobre Tecnologías Nuevas e Infrautilizadas en Salud Reproductiva (Caucus), un grupo temático que se estableció bajo los auspicios de la Coalición para los Insumos de Salud Reproductiva. El objetivo del Caucus es ampliar la discusión en el seno de la Coalición sobre temas de tecnologías de salud reproductiva que no están bien integradas en los sectores de la salud pública y comercial. El Caucus es el responsable exclusivo de la selección y contenido de los, sin que exista ningún tipo de responsabilidad por parte de la Coalición o sus miembros en general. Para obtener información adicional, contacte a: secretariat@rhsupplies.org.