



[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → Criocirugía del cuello uterino

Dirección de esta página: //medlineplus.gov/spanish/ency/article/002917.htm

Criocirugía del cuello uterino

Es un procedimiento para congelar y destruir el tejido anormal en el cuello uterino.

Descripción

La crioterapia se hace en el consultorio del proveedor de atención médica mientras usted está despierta. Se pueden presentar calambres ligeros. Puede sentir un poco de dolor durante la cirugía.

Para llevar a cabo el procedimiento:

- Se introduce un instrumento en la vagina para mantener las paredes abiertas de manera que el médico pueda ver el cuello uterino.
- El médico luego introduce un dispositivo llamado criosonda dentro de la vagina. El dispositivo se coloca con firmeza sobre la superficie del cuello uterino, cubriendo el tejido anormal.
- El gas nitrógeno comprimido fluye a través del instrumento, haciendo que el metal se enfríe lo suficiente hasta congelarse y destruir el tejido.

Se forma una "bola de hielo" en el cuello uterino, que destruye las células anormales. Para que el tratamiento sea más efectivo:

- La congelación se hace durante 3 minutos
- Se deja descongelar el cuello uterino durante 5 minutos
- Se repite la congelación por otros 3 minutos

Por qué se realiza el procedimiento

Este procedimiento se puede hacer para:

- Tratar una cervicitis
- Tratar una displasia cervical

Su proveedor le ayudará a decidir si la criocirugía es apropiada para su afección.

Riesgos

Los riesgos de cualquier cirugía son:

- Sangrado
- Infección

La criocirugía puede causar cicatrización del cuello uterino, pero la mayoría de las veces, es muy pequeña. La cicatrización más extensa puede hacer más difícil la posibilidad de quedar embarazada o causar un aumento en los cólicos con los periodos menstruales.

Antes del procedimiento

Su proveedor puede indicarle que tome medicamento como ibuprofeno, 1 hora antes del procedimiento. Esto puede disminuir el dolor durante el procedimiento.

Después del procedimiento

Usted puede sentir mareo inmediatamente después del procedimiento. Si esto ocurre, recuéstese en la mesa de examen para no desmayarse. Esta sensación debería desaparecer en pocos minutos.

Puede reanudar casi todas sus actividades normales inmediatamente después de la cirugía.

Por 2 o 3 semanas después de la cirugía, usted tendrá una cantidad de flujo acuoso por la muda (desprendimiento) del tejido cervical muerto.

Puede que tenga que evitar las relaciones sexuales y usar tampones por varias semanas.

Evite las duchas vaginales. Estas pueden causar graves infecciones en el útero y las trompas.

Expectativas (pronóstico)

Su proveedor podría repetir una prueba de Papanicolau o una biopsia en la visita de seguimiento para asegurarse que todos los tejidos anormales fueron removidos.

Usted puede necesitar Papanicolaus más frecuentes por los primeros 2 años después de la criocirugía para observar por displasia cervical.

Nombres alternativos

Cirugía de cuello uterino; Criocirugía – mujer; Displasia cervical – criocirugía

Referencias

American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Bulletin No. 140: management of abnormal cervical cancer screening test results and cervical cancer precursors. *Obstet Gynecol.* 2013;122(6):1338–1367. PMID: 24264713

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24264713 [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24264713].

Salcedo ML, Baker ES, Schmeler KM. Intraepithelial neoplasia of the lower genital tract (cervix, vagina, vulva): etiology, screening, diagnosis, management. In: Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, Valea FA, eds. *Comprehensive Gynecology*. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017:chap 28.

Smith RP. Cervical cryocautery. In: Smith RP, ed. *Netter's Obstetrics and Gynecology*. 3rd ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2018:chap 262.

Última revisión 1/14/2018

Versión en inglés revisada por: John D. Jacobson, MD, Professor of Obstetrics and Gynecology, Loma Linda University School of Medicine, Loma Linda Center for Fertility, Loma Linda, CA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.

¿Le ha ayudado esta página?

No me es de ayuda

De gran ayuda



A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission (www.urac.org). [La acreditación](#) de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre [la política editorial](#), [el proceso editorial](#) y [la poliza de privacidad](#) de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (Health Internet Ethics, o Hi-Ethics) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (Health on the Net Foundation: www.hon.ch).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997–2018 A.D.A.M., Inc. La duplicación para uso comercial debe ser autorizada por escrito por ADAM Health Solutions.



U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894
U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health
Página actualizada 06 diciembre 2018