

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN CLÍNICA ESPECÍFICA PARA LEGRADO PUERPERAL

ETIQUETA DE LA PACIENTE

El Dr. D. _____
Le ha explicado que es conveniente proceder, en su situación, a realizar un **LEGRADO PUERPERAL**.

1. La intervención consiste en la extracción de los restos ovulares con el material quirúrgico apropiado (normalmente, una cuchara o legra roma), siendo necesario, en ocasiones, extraer la placenta retenida introduciendo la mano en el interior de la cavidad uterina (“extracción manual de placenta”). Suele ser necesario asociar el legrado a la aplicación de un goteo intravenoso de oxitocina, para favorecer la contracción del útero.

El principal propósito del legrado puerperal es **limpiar la cavidad endometrial de restos ovulares** tras un parto (por retención de parte o toda la placenta, de membranas amnióticas o de coágulos), para evitar sangrados abundantes e infecciones uterinas (endometritis). A veces puede ser necesario un segundo legrado para completar esta evacuación.

El legrado puerperal sólo se puede practicar por vía vaginal.

2. **Complicaciones y riesgos:** Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

Las complicaciones específicas del legrado puerperal, por orden de frecuencia, pueden ser:

- **Infecciones con posible evolución febril** (urinarias, endometritis, salpingitis...)
- **Hemorragias** con la posible necesidad de transfusión (intra o postoperatoria)
- **Perforación del útero**
- **Persistencia de restos**, con necesidad de reintervenir

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

3. **Cuidados:** Le han sido explicados las precauciones, y tratamiento en su caso, que debe seguir tras la intervención.

4. **Anestesia:** El legrado puerperal precisa anestesia general o locorreional, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

5. **Transfusiones:** No se puede descartar a priori que en el transcurso de la intervención programada surja la necesidad de una transfusión sanguínea, que, en todo caso, se realizaría con las garantías debidas y por el personal facultativo cualificado para ello.

6. **Anatomía Patológica:** Todo el material extraído en la intervención se someterá a estudio anatomopatológico posterior para obtener el diagnóstico definitivo, siendo la paciente y/o sus familiares o representante legal, en su caso, informados de los resultados del estudio.

Las explicaciones se le han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que le ha atendido le solicita que haga todas las observaciones que crea oportuno para aclararle todas las dudas que se le planteen.