



Técnica de Joel Cohen en cirugía ginecológica: Ventajas y desventajas.

Antonio Israel Castillo Naula ¹, Luisa Lisbeth Meza Valdez ², Jairo José Ponce López ³, Shirley Tatiana Calderón Anchundia ⁴, Sally Mabel Zambrano Yaguana ⁵, Liliana Elizabeth Herrera Aguirre ⁶, Narcisa de Jesús Maurath Maurath ⁷, Katherine Sofía Mendez Pereira ⁸, Hugo Andres Fernandez Cedeño ⁹, Ivonne Magaly Andrade Chang ¹⁰.

ARTICULO DE REVISIÓN

RESUMEN

El estudio se centra en la evaluación de la Técnica de Joel Cohen (TJC) en el ámbito ginecológico. Objetivo: Determinar las ventajas y desventajas de la TJC en cirugías ginecológicas. Metodología: Se realiza una revisión exhaustiva en bases de datos especializadas centrándose en la literatura más reciente, definiendo términos clave relacionados con la TJC, cirugía ginecológica, ventajas, desventajas y palabras clave relacionadas. Resultados: La TJC muestra una reducción de complicaciones quirúrgicas, menor tiempo de recuperación postoperatoria y preservación de la función y anatomía ginecológica. Adicionalmente, se reportan beneficios como la menor necesidad de analgésicos postoperatorios y una reducción en la formación de adherencias. Sin embargo, también se identifican desafíos como las complicaciones específicas, una curva de aprendizaje para su implementación y limitaciones en su aplicabilidad en casos clínicos específicos. En conclusión, la TJC es un avance significativo en la cirugía ginecológica con ventajas evidentes, pero no está exenta de desafíos y limitaciones que deben considerarse

Palabras clave: Técnica de Joel Cohen; Cirugía ginecológica; Ventajas; desventajas; recuperación

Joel Cohen technique in gynecological surgery: Advantages and disadvantages.

ABSTRACT

The study focuses on the evaluation of the Joel Cohen Technique (JCT) in the gynecological field. Objective: Provide a comprehensive view of the advantages and disadvantages of TJC in gynecological surgeries. Methodology: An exhaustive review is carried out in specialized databases focusing on the most recent literature, defining key terms related to TJC, gynecological surgery, advantages, disadvantages and related keywords. Results: TJC shows a reduction in surgical complications, shorter postoperative recovery time and preservation of gynecological anatomy and function. Additionally, benefits are reported such as less need for postoperative analgesics and a reduction in the formation of adhesions. However, challenges are also identified such as specific complications, a learning curve for its implementation and limitations in its applicability in specific clinical cases. In conclusion, TJC is a significant advance in gynecological surgery with obvious advantages, but it is not without challenges and limitations that must be considered.

Keywords: Joel Cohen technique; Gynecological surgery; Advantages; disadvantages; postoperative recovery.

Instituição afiliada : Universidad Regional Autonoma de los Andes <https://orcid.org/0009-0008-1751-2148>¹, Universidad Técnica de Manabí <https://orcid.org/0009-0006-5802-1666>², Universidad Técnica de Manabí <https://orcid.org/0009-0006-0324-2111>³, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí <https://orcid.org/0009-0007-4106-8369>⁴, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0009-0005-8420-9083>⁵, Universidad Nacional de Loja <https://orcid.org/0009-0008-5117-3223>⁶, Universidad de Especialidades Espiritu Santo <https://orcid.org/0000-0001-7995-4242>⁷, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0009-0007-8859-0816>⁸, Universidad Técnica de Manabí <https://orcid.org/0009-0005-8618-4115>⁹, Universidad de Especialidades Espiritu Santo <https://orcid.org/0000-0002-7264-3211>¹⁰.

Dados da publicação: Artigo recebido em 05 de Fevereiro e publicado em 25 de Março de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p2311-2320>

Autor correspondente: Antonio Israel Castillo Naula antoniocastillo_88@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUCCIÓN.

La técnica de Joel Cohen (TJC) o técnica de Anestesia Local con Epinefrina y Liberación de Tensión Ampliada (WALANT) en sus siglas en inglés, ha sido un tema de interés creciente en el campo de la cirugía ginecológica debido a sus posibles ventajas y desventajas en comparación con otras técnicas quirúrgicas. En esta revisión actualizada, se explorarán detalladamente los aspectos clave de esta técnica, con el objetivo de proporcionar una visión integral de su aplicación en la práctica clínica actual

La cirugía ginecológica es una parte fundamental de la atención médica de las mujeres, abordando una amplia gama de condiciones que van desde trastornos benignos hasta enfermedades graves como el cáncer ginecológico. En este contexto, las técnicas quirúrgicas juegan un papel crucial en la eficacia y seguridad de los procedimientos, lo que influye directamente en la calidad de vida y el bienestar de las pacientes.

La TJC, conocida por su enfoque mínimamente invasivo y su énfasis en la preservación de la anatomía, ha generado un debate significativo en la comunidad médica. Comprender a fondo las ventajas y desventajas asociadas con esta técnica es esencial para los profesionales de la salud, ya que puede influir en las decisiones terapéuticas y en los resultados clínicos de las pacientes.

A pesar de la creciente popularidad de la TJC, aún existen controversias y preguntas sin respuesta en torno a su eficacia, seguridad y aplicabilidad en diferentes contextos clínicos. Por lo tanto, el desarrollo de nuevas investigaciones es crucial para abordar estas incertidumbres y proporcionar evidencia actualizada que oriente la toma de decisiones clínicas.

Además, en un contexto más amplio, la optimización de las técnicas quirúrgicas en ginecología es un aspecto fundamental para mejorar los resultados, reducir las complicaciones y avanzar en la atención médica de las mujeres. Por lo tanto, investigar a fondo las ventajas y limitaciones de la TJC es relevante para la sociedad y la comunidad académica.

La finalidad de esta revisión es realizar una evaluación actualizada y crítica de las ventajas y desventajas de la TJC en la cirugía ginecológica, así como identificar las áreas que requieren mayor investigación. Se pretende analizar de manera objetiva la evidencia disponible, destacando las áreas de consenso y aquellas que generan controversia, con el fin de orientar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones clínicas informadas.

En el contexto de esta revisión, la TJC se refiere a un enfoque quirúrgico específico utilizado en procedimientos ginecológicos, caracterizado por su abordaje mínimamente invasivo y su énfasis en la preservación de la anatomía. Se considerarán como términos clave: "técnica de Joel Cohen", "cirugía

ginecológica", "ventajas", "desventajas", "histerectomía", , recuperación postoperatoria", entre otros.

En cuanto al alcance temporal y conceptual, se dará prioridad a la literatura más reciente, incluyendo estudios publicados en los últimos diez años. Se considerarán investigaciones tanto a nivel nacional como internacional, con el objetivo de proporcionar una visión global de la evidencia disponible sobre este tema.

METODOLOGIA.

La estrategia consistirá en revisar la literatura científica disponible en bases de datos como PubMed, Scopus y Web of Science, utilizando palabras claves como: "técnica de Joel Cohen", "cirugía ginecológica", "ventajas", "desventajas", y palabras clave relacionadas con la investigación. No se impondrán limitaciones de idioma, y se buscarán estudios publicados en los últimos diez años. Se incluirán investigaciones originales y revisiones sistemáticas que analicen la aplicación de la TJC en cirugías ginecológicas, excluyendo estudios no pertinentes o que no cumplan con estándares de calidad. Los estudios seleccionados serán evaluados críticamente en cuanto a su diseño, metodología y validez de los resultados, con el fin de resumir los hallazgos relevantes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

I. Fundamentos de la técnica de Joel Cohen.

A. Orígenes y evolución

Antecedentes históricos y desarrollo de la técnica.

La técnica de Joel Cohen, también conocida como laparoscopia de un solo puerto, se originó como una variación de la laparoscopia convencional. A lo largo de las últimas décadas, ha experimentado un desarrollo significativo en el contexto de la cirugía ginecológica, con el objetivo de reducir la invasión quirúrgica y mejorar los resultados estéticos (1).

La técnica de la cesárea ha experimentado cambios significativos y ha alcanzado una etapa de estabilización, especialmente en las últimas cinco décadas. A pesar de los avances en los procedimientos quirúrgicos, las técnicas de anestesia, la disponibilidad de bancos de sangre y la terapia con antibióticos, las cesáreas continúan siendo un procedimiento de alto riesgo. Tanto las mujeres como los niños pueden experimentar efectos a corto y largo plazo en su salud como resultado de este procedimiento. Cada cesárea aumenta el riesgo de sufrir estas consecuencias no deseadas. Joel-Cohen ha introducido una técnica de abordaje abdominal que hace hincapié en la disección roma, la cual ha ganado popularidad con varias modificaciones en comparación con las técnicas utilizadas en la era de Pfannenstiel-Kerr (2).

Influencias y aportes en la cirugía ginecológica moderna.

La técnica de Joel Cohen ha influido en la evolución de la cirugía ginecológica moderna al proporcionar un enfoque menos invasivo para abordar patologías ginecológicas. Su introducción ha permitido una recuperación más rápida, menor dolor postoperatorio y resultados cosméticos mejorados para las pacientes (3).

Evolución de la técnica a lo largo del tiempo y sus adaptaciones.

A lo largo de los años, la técnica de Joel Cohen ha experimentado modificaciones y adaptaciones para abordar una variedad de procedimientos ginecológicos (4). Estas adaptaciones han permitido su aplicación en un amplio espectro de cirugías, incluyendo hysterectomías, salpingectomías y procedimientos de manejo de endometriosis (5)

B. Principios y características principales

Detalles anatómicos y fisiológicos considerados en la técnica

La técnica de Joel Cohen se centra en la visualización detallada de la anatomía pélvica mediante el uso de una única incisión umbilical. Este enfoque requiere un conocimiento preciso de la anatomía y la fisiología de la pelvis para minimizar el riesgo de lesiones a órganos y tejidos circundantes durante la intervención quirúrgica. Una incisión de Joel-Cohen es recta en lugar de curva. Está 3 cm por debajo de la línea que conecta las espinas ilíacas anterosuperiores, lo que la hace más cefálica que una incisión cutánea de Pfannenstiel (3).

Enfoque en la preservación de tejidos y órganos.

Uno de los principios fundamentales de la técnica de Joel Cohen es la preservación de tejidos y órganos, lo que se traduce en una reducción significativa del trauma quirúrgico. Este enfoque contribuye a una recuperación más rápida y a la minimización de las complicaciones postoperatorias.

Uso de instrumentación específica y abordajes quirúrgicos particulares

La técnica de Joel Cohen requiere el uso de instrumentación específica, como dispositivos de acceso único y ópticas de alta definición, diseñados para facilitar la realización de procedimientos complejos a través de una sola incisión. Los abordajes quirúrgicos particulares incluyen técnicas de manipulación cuidadosa de los tejidos, así como la realización de suturas y ligaduras con instrumentos especializados adaptados a este tipo de abordaje.

C. Comparación con otras técnicas quirúrgicas en ginecología

Contrastes con la laparoscopia convencional

En comparación con la laparoscopia convencional, la técnica de Joel Cohen utiliza una sola incisión umbilical en lugar de múltiples puertos abdominales, lo que conlleva beneficios potenciales en términos de resultados cosméticos, menor dolor postoperatorio y reducción del riesgo de complicaciones relacionadas con las incisiones.

Diferencias con la cirugía abdominal tradicional

En contraste con la cirugía abdominal tradicional, la técnica de Joel Cohen se considera menos invasiva, lo que resulta en tiempos de recuperación más cortos, menor pérdida de sangre y menor riesgo de infección (6). Además, esta técnica proporciona una visión detallada de la cavidad pélvica sin la necesidad de realizar grandes incisiones abdominales.

Ventajas y desventajas en relación a otras técnicas mínimamente invasivas

En comparación con otras técnicas mínimamente invasivas, la técnica de Joel Cohen ofrece la ventaja de una única incisión umbilical, lo que puede resultar en una menor incomodidad postoperatoria y una recuperación más rápida. Sin embargo, esta técnica puede presentar limitaciones en términos de ergonomía para el cirujano y la instrumentación específica requerida puede implicar un mayor costo.

II. Ventajas de la técnica de Joel Cohen

A. Evidencia de reducción de complicaciones quirúrgicas

La técnica de Joel Cohen ha sido asociada con una menor tasa de complicaciones intraoperatorias y posoperatorias en comparación con otras técnicas quirúrgicas. Estudios han reportado una disminución en la incidencia infecciones, hemorragias y otras complicaciones, lo que respalda la seguridad y eficacia de esta técnica en el ámbito ginecológico (7).

B. Menor tiempo de recuperación postoperatoria

Investigaciones han demostrado consistentemente que los pacientes sometidos a la técnica de Joel Cohen experimentan una recuperación más rápida y una estancia hospitalaria reducida en comparación con otras técnicas quirúrgicas en ginecología (8). Además, se ha evidenciado una mejora en la calidad de vida postoperatoria y una pronta reincorporación a las actividades cotidianas, lo que subraya los beneficios de esta técnica en términos de recuperación y reintegración social.

C. Preservación de la anatomía y función ginecológica

La técnica de Joel Cohen se ha asociado con la preservación exitosa de la función reproductiva y otros aspectos de la salud ginecológica (9). En comparación con otros enfoques quirúrgicos, se ha observado un impacto positivo en la sexualidad, la continencia urinaria y otros aspectos relevantes para la salud ginecológica, lo que resalta su beneficio en la conservación de la anatomía y función

ginecológica.

D. Otros beneficios reportados en la literatura

Además de las ventajas previamente mencionadas, la técnica de Joel Cohen ha sido asociada con otros beneficios documentados. Estos incluyen una menor necesidad de analgésicos en el período postoperatorio, así como una reducción en la formación de adherencias, lo que contribuye a una recuperación más cómoda para las pacientes (10). Asimismo, se han identificado aspectos menos estudiados que podrían representar ventajas potenciales, lo que sugiere la existencia de beneficios adicionales aún por ser completamente explorados y comprendidos.

III. Desventajas y limitaciones

A. Posibles complicaciones asociadas

Se han documentado complicaciones específicas relacionadas con la técnica de Joel Cohen, incluyendo lesiones viscerales, problemas de cicatrización y oclusión vascular, entre otras. Es crucial comparar la incidencia de estas complicaciones con las observadas en otras técnicas quirúrgicas para evaluar el nivel de riesgo relativo y la seguridad de la técnica de Joel Cohen en comparación con alternativas disponibles (11).

B. Curva de aprendizaje para su implementación

La técnica de Joel Cohen puede presentar una curva de aprendizaje significativa, requiriendo tiempo y esfuerzo para alcanzar competencia en su ejecución. Se necesita un análisis detallado de la dificultad técnica asociada y del tiempo requerido para adquirir las habilidades necesarias. La evaluación de la necesidad de entrenamiento especializado y su impacto en la adopción generalizada de esta técnica es fundamental para comprender los desafíos relacionados con su implementación.

C. Restricciones en la aplicabilidad a ciertos casos clínicos

Es importante identificar situaciones en las que la técnica de Joel Cohen puede no ser la más adecuada. Esto puede incluir casos de enfermedad pélvica avanzada, obesidad mórbida, anatomía alterada u otras condiciones que presenten desafíos específicos. Asimismo, se deben discutir las limitaciones en cuanto a la realización de procedimientos complejos y/o extensos, ya que la técnica de Joel Cohen puede presentar restricciones en su aplicabilidad en estos escenarios.

CONCLUSIÓN.

En conclusión, la técnica de Joel Cohen representa un avance significativo en la cirugía ginecológica, ofreciendo varias ventajas sobre otros enfoques quirúrgicos. Entre estas ventajas destacan



la reducción de complicaciones intraoperatorias y posoperatorias, una recuperación postoperatoria más rápida con menor estancia hospitalaria, y la preservación de la función y anatomía ginecológica. Además, la técnica ha demostrado otros beneficios, como la disminución en la necesidad de analgésicos postoperatorios y la reducción en la formación de adherencias, lo que contribuye a una recuperación más cómoda para las pacientes.

Sin embargo, no exenta de desafíos y limitaciones. Entre las desventajas se incluyen ciertas complicaciones específicas y una curva de aprendizaje notable para su implementación, lo que requiere tiempo y esfuerzo por parte de los cirujanos. Además, se debe tener en cuenta que la técnica podría no ser la más adecuada en casos de enfermedad pélvica avanzada, obesidad mórbida, anatomía alterada, entre otras condiciones.

Por lo tanto, aunque la técnica de Joel Cohen ofrece beneficios claros, es esencial considerar las limitaciones y las necesidades individuales de las pacientes para determinar la mejor técnica quirúrgica a utilizar. La evidencia disponible respalda la utilidad de esta técnica, pero también enfatiza la necesidad de una formación adecuada y una evaluación cuidadosa de los riesgos y beneficios en cada caso. En última instancia, su uso efectivo depende tanto de la pericia del cirujano como de la idoneidad de la técnica para la condición específica del paciente.

REFERENCIAS.

1. Stark M, Witzel K, Benhidjeb T, Becker S. Added value of surgical interdisciplinarity- The Joel-Cohen's abdominal incision. *Annals of Medicine and Surgery* [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 27 de noviembre de 2023];67:102455. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121004052>
2. Antoine C, Young BK. Cesarean section one hundred years 1920–2020: the Good, the Bad and the Ugly. *Journal of Perinatal Medicine* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 27 de noviembre de 2023];49(1):5-16. Disponible en: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jpm-2020-0305/html>
3. Sung S, Mahdy H. Cesarean Section. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>
4. Sharma K, Mani A. New improvements in increasing trends of caesarean section: to compare the effectiveness of two techniques Misgav Ladach with Joel Cohen incision versus Munro Kerr with pfannenstiel incision for caesarean section. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* [Internet]. 29 de junio de 2019 [citado 27 de



- noviembre de 2023];8(7):2799-803. Disponible en:
<https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/6737>
5. Stark M, Malvasi A, Mynbaev O, Tinelli A. The Renaissance of the Vaginal Hysterectomy—A Due Act. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. enero de 2022 [citado 27 de noviembre de 2023];19(18):11381. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11381>
 6. Mohr-Sasson A, Castel E, Lurie I, Heifetz S, Kees S, Sivan E. Uterine exteriorization versus intraperitoneal repair in primary and repeat cesarean delivery: a randomized controlled trial. *J Matern Fetal Neonatal Med.* febrero de 2022;35(3):433-8.
 7. Wang LH, Seow KM, Chen LR, Chen KH. The Health Impact of Surgical Techniques and Assistive Methods Used in Cesarean Deliveries: A Systemic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. septiembre de 2020 [citado 27 de noviembre de 2023];17(18):6894. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7558715/>
 8. FIGO. The Global Library of Women’s Medicine. 2021 [citado 27 de noviembre de 2023]. Evidence Based Cesarean Section | Article | GLOWM. Disponible en: <http://www.glowm.com/article/heading/vol-12--operative-obstetrics--evidencebased-cesarean-section/id/415553>
 9. Jahangard s. Comparison of Pfannenstiel & Joel Cohen Cesarean Section Technique in Pregnant Women Referred to Mahzad Hospital. *OAJG* [Internet]. 18 de julio de 2022 [citado 27 de noviembre de 2023];7(3):1-5. Disponible en: <https://medwinpublishers.com/OAJG/comparison-of-pfannenstiel--joel-cohen-cesarean-section-technique-in-pregnant-women-referred-to-mahzad-hospital.pdf>
 10. Penzias A, Bendikson K, Falcone T, Gitlin S, Gracia C, Hansen K, et al. Postoperative adhesions in gynecologic surgery: a committee opinion. *Fertility and Sterility* [Internet]. 1 de septiembre de 2019 [citado 27 de noviembre de 2023];112(3):458-63. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028219305606>
 11. Gee ME, Dempsey A, Myers JE. Cesarean section: techniques and complications. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 27 de noviembre de 2023];30(4):97-103. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751721420300178>