

ACTUALIZACIÓN DE LITIGIO DE MALLA VAGINAL: LESIONES LATENTES COMPROBADAS EN UN EXTENSO ESTUDIO CHINO DE PROLIFT

El Dr. Greg Vigna comenta sobre un estudio reciente que revela que pacientes que informan tener dolor producido por los brazos de la malla fuera de la pelvis.

SANTA BARBARA, CA, USA, November 11, 2021 /EINPresswire.com/ -- Algunos pacientes

“

Sin duda, este estudio reciente de China es un estudio importante, ya que está relacionado con el dolor y las lesiones extrapélvicas porque en el estudio participaron un gran número de mujeres.”

— Dr. Greg Vigna

informan tener dolor que se puede atribuir a un nervio pinchado causado por los brazos que van fuera de la pelvis (en la ingle o en la fosa isquiorrectal). En estos casos, los reclamos deben identificar la distribución de las dermatomas y se deben realizar evaluaciones neurológicas y radiológicas adecuadas. Las pruebas anecdóticas han descrito la extensa escisión de la malla extravaginal, con o sin procedimientos de liberación del nervio; existen datos que sugieren que esto puede tener más éxito en casos de neuralgia del obturador que en los de neuralgia del pudendo’ ...AUGS 2020, Declaración de posición conjunta

Dr. Greg Vigna, abogado nacional experimentado en lesiones farmacéuticas, médico practicante y Asesor personal de salud certificado, dijo: “Evidentemente hemos tenido conocimiento desde hace años de las lesiones latentes causadas por los dispositivos transvaginales de polipropileno utilizados para el prolapso de órganos pélvicos y la incontinencia urinaria por esfuerzo como síntomas que pueden ocurrir meses y hasta años después de la implantación del dispositivo, ya que este degrada, rasga y se contrae como respuesta a una inflamación perpetua relacionada con la reacción a un cuerpo extraño. Hay artículos recientes de Fuentes que describen las lesiones latentes ocasionadas por las mallas retropúbicas y del transobturador, y ahora hay un estudio principal de China que involucra a 1855 pacientes y que respalda esta posición. En este extenso estudio de China, el tiempo promedio de aparición del dolor fue de 7.5 meses, con un paciente en que los síntomas aparecieron después de 3 meses de la implantación. El dolor informado estaba ubicado en la vagina, el perineo, las nalgas, la ingle, la parte inferior del

abdomen o en varios sitios. Es interesante notar que la mayoría experimentó dolor espontáneo en las nalgas, ingle y el interior de los muslos que empeoró al sentarse o con ciertos movimientos como caminar, orinar o defecar.”

El Dr. Vigna declara que “El mecanismo de las lesiones se describió en la Revista de urología en 2010 por el profesor Rigaud de Nantes, Francia, Pero AUGS y los fabricantes no hicieron nada para proteger a las mujeres.”

‘En esta serie se observaron casos de neuralgia de obturador en 10 casos, predominantemente en el grupo de TOT. En la mayoría de los casos, la exploración quirúrgica reveló señales de compresión del nervio obturador en el foramen del obturador debido a hipertonía del músculo obturator internus pero sin lesión directa al nervio”...Profesor Rigaud, Nantes, Francia



Dr. Greg Vigna

El Dr. Vigna declara que “los fabricantes han sabido durante años que el dolor miofascial pélvico está causado por los dispositivos de malla de polipropileno, y han estado conscientes del mecanismo de irritación del nervio que produce el dolor extrapélvico que a menudo se describe como dolor espontáneo en las nalgas, ingle y el interior de los muslos, agravado al sentarse o hacer ciertos movimientos como caminar, según lo describe el Dr. Shi, autor del estudio chino. Claramente, en el caso de las mallas de transobturador (TOT), está claro que producen un riesgo significativamente mayor de dolor miofascial persistente comparado con otras cirugías pélvicas. De hecho, el Grupo Nantes en Francia declaró que ellos no insertan mallas de TOT en cirugías de corrección para evitar las lesiones de nervio obturador o el síndrome miofascial.”

El Dr. Vigna añade: “Hemos sabido durante años que los dispositivos de malla vaginal de polipropileno causan lesiones ‘latentes’, causando síntomas que ocurren meses o años después a medida que el polipropileno se degrada, se contrae y cicatriza, produciendo inflamación continua en los tejidos próximos a nervios principales, lo que deriva en neuralgia y pérdida de función. Hasta hoy, los fabricantes nunca han advertido de esta incidencia. Evidentemente, este estudio reciente de China es un estudio importante, ya que se relaciona con el dolor extrapélvico y las lesiones latentes, dado que en el estudio participaron una gran cantidad de mujeres.”

El Dr. Vigna es un abogado que ejerce en California y Washington D.C. Se centra en lesiones neurológicas catastróficas causadas por dispositivos de malla transvaginal, incluida la neuralgia del pudendo, neuralgia del obturador, neuralgia ilioinguinal, y el síndrome de dolor regional complejo. Sus casos han sido radicados por todo el país por Martin Baughman, un bufete de

Dallas, Texas. Ben Martin y Laura Baughman son abogados nacionales especializados en lesiones farmacéuticas en Dallas, Texas, lesiones catastróficas únicas producidas por el filtro insertado en la vena cava inferior (IVF) y por la malla vaginal.

Para obtener más información sobre los fundamentos anatómicos para una lesión causada por una malla de transobturador (TOT) o irritación del nervio obturador y el nervio del pudendo y los tratamientos de la neuralgia del obturador y del pudendo, visite:

<https://vignallawgroup.com/ebooks/pelvic-mesh-pain/#page=59>

Lea un [LIBRO GRATIS](#) sobre el dolor causado por la malla vagina.

Pulse aquí para escuchar el Podcast de Vigna Law Group.

Para ver artículos, recursos en [vídeo e información](#), visite el Portal educativo de la neuralgia del pudendo.

Consulte nuestro sitio web para ver información sobre complicaciones relacionadas con la malla.

Greg Vigna, MD, JD

Vigna Law Group

1155 Coast Village Rd., Suite 3, Santa Barbara, CA

1-800-761-9206

https://www.augs.org/assets/1/6/Joint_Position_Statement_on_the_Management_of.99428.pdf

Cameron, Sabourin, et al. Pelvic floor hypertonicity in women with pelvic floor disorders: A case-control and risk prediction study. *Neurourology and Urodynamics*. 2019; 38: 696-702.

Baron, Normand, Paret, Levesque, Rigaud, Perrouin-Verbe. Management of postoperative urinary incontinence after mid-urethral sling explantation for pelvic or perineal pain. 3 March 2021

Marcus-Braun, Bourret, von Theobald. Persistent pelvic pain following transvaginal mesh surgery a cause for mesh removal. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 5 March 2012.

Rigaud, Pothin, Labat, Riant, Gueriineau, Normand, Glemain, Robert, Bouchot. Functional Results After Tape Removal for Chronic Pelvic Pain Following Tension-Free Vaginal Tape or Transobturador Tape. *The Journal of Urology* 2010.

Fuentes, Finsterbusch, Christie, P. Zimmern. Mesh Sling Arm Removal for Persistent Pain after an Initial Vaginal Suburethral Mesh Sling Removal Procedure. Female Pelvic Med Reconstr Surg 2021; 27: e522-e527

Shi, Zhao, Hu, GGgongg, Yin, Xia. Clinical analysis of pain after transvaginal mesh surgery in patients with pelvic organ prolapse.

Greg Vigna, MD, JD

Vigna Law Group

+1 800-761-9206

Greg Vigna, M.D., J.D., Certified Life Care Planner
Academic Physician Life Care Planning

+1 800-761-9206

[email us here](#)

Visit us on social media:

[Facebook](#)

[Twitter](#)

[LinkedIn](#)

This press release can be viewed online at: <https://www.einpresswire.com/article/556127842>

EIN Presswire's priority is source transparency. We do not allow opaque clients, and our editors try to be careful about weeding out false and misleading content. As a user, if you see something we have missed, please do bring it to our attention. Your help is welcome. EIN Presswire, Everyone's Internet News Presswire™, tries to define some of the boundaries that are reasonable in today's world. Please see our Editorial Guidelines for more information.

© 1995-2021 IPD Group, Inc. All Right Reserved.