

Lo que Usted debe Saber sobre la Endometriosis

Alice, una joven de 22 años, padece de cólicos menstruales severos antes y durante su período. Recientemente comenzó a sangrar entre sus períodos.

Tanisha, una mujer de 28 años, a veces sufre de cólicos menstruales pero al tomar ibuprofeno, se alivia. Desde el año pasado, ha tratado de embarazarse pero no lo ha logrado.

Alice and Tanisha padecen de endometriosis al igual que aproximadamente 10 de cada 100 mujeres en edad reproductiva (alrededor de 5.5 millones). Esta condición se puede presentar en cualquier etapa, desde que la mujer comienza a tener sus períodos hasta la menopausia, cuando la mujer cesa de tenerlos.

Una lección de Anatomía para Entender la Endometriosis

El útero, la cavidad en donde crece el feto, es un órgano muscular hueco cubierto por el endometrio, una capa esponjosa de tejido, mucosidad y vasos sanguíneos. Cada mes, las hormonas preparan al cuerpo para el embarazo al agrandar y engrosar al endometrio. Si el óvulo no es fertilizado, los niveles hormonales disminuyen, causando que el endometrio se desprenda y sea desechado a través de la vagina, durante el período.

En algunas mujeres, pequeñas porciones parecidas al tejido de endometrio (llamadas implantes endometriales), se presentan en la parte interior, exterior o atrás del útero, sobre o alrededor de los ovarios, en la parte exterior del intestino o la vejiga o en los ligamentos que sostienen el útero. Los cambios hormonales mensuales pueden causar que estos implantes crezcan; cuando el endometrio se desprende y hay sangrado, los implantes endometriales también se desprenden causando inflamación y produciendo químicos que causan dolor.

Síntomas de la Endometriosis

Algunas mujeres tienen endometriosis pero no presentan de ningún síntoma, sin embargo la mayoría

tienen uno o más de los siguientes síntomas:

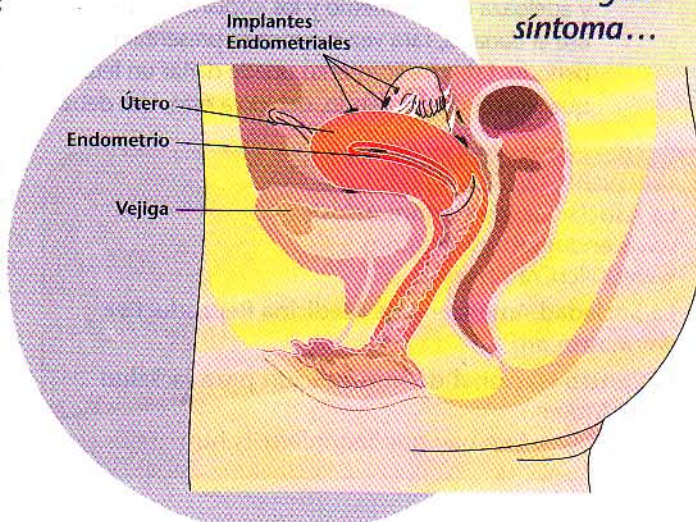
- Cólicos menstruales severos, los cuales por lo general empeoran conforme pasan los años. Los cólicos pueden ser tan dolorosos que no permiten que la mujer desempeñe sus actividades cotidianas.
- Dolor crónico (de una duración de 6 meses o más) en el abdomen inferior o en la espalda.
- Dolor durante o después de haber tenido coito o al insertar o quitar un tampón.
- Dolor al orinar o defecar durante los períodos menstruales.
- Períodos de sangrando excesivo.
- Sangrado o goteo entre los períodos o por varios días antes del flujo menstrual.
- Infertilidad, el no poder embarazarse en 12 meses de haber tenido coito regularmente sin el uso de anticonceptivos.

Diagnosticando la Endometriosis

La endometriosis no puede ser detectada sólo por un historial y en examen físico, debido a esto, es probable que su médico recomiende pruebas para diagnosticarla.

Uno de los exámenes para diagnosticar la endometriosis es el ultrasonido, el cual rebota ondas de sonido en los órganos pélvicos para producir una imagen computarizada. Las imágenes de resonancia magnética proporcionan imágenes todavía más detalladas al usar imanes y

Algunas mujeres tienen endometriosis pero no presentan de ningún síntoma...



ondas de radio, pero este examen es mucho más costoso. Cualquiera de estos exámenes puede ser benéfico, pero a veces ninguno de los dos detecta la endometriosis.

El método más preciso para diagnosticar la endometriosis es el observar directamente dentro de la pelvis, frecuentemente por una laparoscopia. Durante la laparoscopia, el cirujano inserta un telescopio delgado en el abdomen inferior a través de una incisión pequeña. El telescopio observa directamente los órganos pélvicos y abdominales y en ocasiones colecta una prueba de tejido (biopsia) para realizar pruebas adicionales.

Tratando la Endometriosis

La endometriosis no se puede curar, pero por lo general, los síntomas pueden ser controlados. Normalmente, el dolor disminuye durante el embarazo y después de la menopausia, es por eso que para las mujeres que no desean un embarazo inmediato, el tratamiento se enfoca en disminuir la inflamación o en crear un estado hormonal semejante al embarazo.

Medicamentos Contra los Cólicos.—Es probable que los medicamentos sin receta médica le ayuden a aliviar sus cólicos menstruales.

Métodos Anticonceptivos que contienen Hormonas.—Los anticonceptivos orales, los parches transdérmicos y los anillos vaginales anticonceptivos adelgazan el endometrio y los implantes. Ud. puede usarlos constantemente para que los períodos nunca se presenten. La inyección anticonceptiva, el dispositivo intrauterino hormonal (DIU) y los implantes, también adelgazan el endometrio.

Danazol.—Este medicamento previene la ovulación y adelgaza el endometrio y los implantes. Mientras use el danazol, rara vez o nunca se presentará su período. Este medicamento puede dañar un feto que se está desarrollando, debido a esto, Ud. debe

usar cuidadosamente un método bloqueador anti-conceptivo no hormonal (diafragma, capuchón cervical, condones y espermicida o DIU).

Análogos de la Hormona Liberadora de Gonadotropinas.—Este medicamento se encuentra disponible en aerosol nasal o inyección y causa un estado temporal semejante a la menopausia. La cubierta uterina se adelgaza y los implantes endometriales pueden desaparecer. Normalmente, este tratamiento sólo se lleva a cabo por 6 meses; cuando el tratamiento cesa, es posible que los síntomas se vuelvan a presentar. Ud. puede tomar estrógeno y progesterona mientras toma danazol para prevenir los efectos secundarios (p. ej. Calores repetidos, reseca vaginal, dificultad en dormir, dolores de cabeza y fatiga).

Cirugía.—Durante la laparoscopia, se pueden extirpar áreas de endometriosis al cortar, quemar o vaporizar con láser. Si otros tratamientos no han sido exitosos, la cirugía puede ser considerada con el fin de extirpar el útero (histerectomía), ya sea incluyendo o sin incluir las trompas de Falopio y los ovarios para las mujeres que padecen de dolor muy intenso y no desean tener hijos(as).

La Endometriosis e Infertilidad

Nadie sabe la razón por la cual la endometriosis puede causar infertilidad. La cirugía puede ser benéfica para las mujeres que están tratando de embarazarse. Para las mujeres que no se pueden embarazar a pesar de haberse sometido al tratamiento de la endometriosis, se recomiendan los tratamientos de fertilidad avanzada tales como la fertilización in Vitro.

En Conclusión

La endometriosis puede causar cólicos menstruales severos, sangrado inusual, dolor durante el coito, al orinar y defecar e/o infertilidad. No todas las mujeres que tienen estos problemas padecen de endometriosis y no todas las mujeres que sufren de endometriosis tendrán problemas para embarazarse. Si Ud. o su médico creen que es posible que Ud. tenga endometriosis, Ud. debe discutir sus opciones para el diagnóstico y el tratamiento y hacer una decisión bien informada sobre lo que es apropiado para Ud.

Este informe fue redactado por Diane E. Judge, APN/CNP, usando contexto de la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva, la Asociación de Endometriosis y Grow DR y Hsu AL. La Endometriosis, 1ra. Parte: Diagnóstico y Análisis Clínica. The Female Patient. 2006;31(11):62-68.

Fuentes Informativas

- **La Asociación de Endometriosis**
www.endometriosisassn.org
www.KillerCramps.org
- **La Sociedad Americana de Medicina Reproductiva**
www.asrm.org
- **El Centro Nacional de Información para la Salud de la Mujer**
<http://www.4woman.gov/faq/infertility.htm>