



Endometriosis

ENDOMETRIOSIS

¿Qué es la endometriosis?

La endometriosis es un trastorno en el cual el tejido que generalmente se encuentra dentro del útero crece en lugares donde no debería aparecer. Normalmente, el útero está recubierto de tejido (llamado *endometrio*) que crece y se engrosa todos los meses para prepararse para un embarazo. Las hormonas producidas por los *ovarios* controlan este proceso mensual. Si no se produce un embarazo, la sangre y el tejido se desprenden y salen del cuerpo a manera de flujo menstrual (el periodo).

Sin embargo, surgen problemas si el tejido endometrial crece fuera del útero, en lugares como los ovarios; *las trompas de Falopio*; la vejiga, los intestinos o el recto; o en el tejido que recubre la pelvis. Las hormonas le indican al tejido que crece en el lugar equivocado (llamado implante) que se desprenda todos los meses. Pero la sangre y el tejido no tienen manera de salir del cuerpo. Es posible que se forme tejido cicatrizal y *quistes* (sacos que a menudo están llenos de sangre vieja). A veces, los quistes grandes se abren. La endometriosis puede causar dolor crónico e infertilidad.

¿Qué causa la endometriosis?

Se desconoce la causa exacta. Una causa posible es un proceso llamado *menstruación retrógrada*. Sucede cuando el flujo sanguíneo menstrual regresa por las trompas de Falopio a la pelvis en vez de salir del cuerpo. Luego el tejido del útero permanece en la pelvis y crece. Otra causa posible es heredar un gen que aumenta el riesgo de endometriosis.

Las mujeres son más propensas a tener endometriosis si

- su madre, hermana o hija la tiene.
- tienen un trastorno que previene el flujo menstrual normal.
- tienen ciclos menstruales de menos de 27 días y el flujo dura más de ocho días.

Las mujeres que no han dado a luz también tienen un riesgo más alto.

¿Cuáles son los síntomas de la endometriosis?

Aproximadamente 30 a 40 por ciento de las mujeres con endometriosis tienen dificultad para salir embarazadas. De hecho, en algunos casos, la infertilidad es el primer síntoma de la endometriosis. Sin embargo, hay tratamientos que pueden ayudar a estas mujeres a salir embarazadas.

Algunas mujeres no tienen ningún síntoma. Los síntomas de otras mujeres, además de la infertilidad, incluyen

- Dolor pélvico y cólicos antes y durante el periodo menstrual, que a menudo empeoran con los años
- Dolor abdominal o pélvico durante la ovulación
- Dolor lumbar
- Dolor durante y después del coito
- Dolor al orinar o durante la evacuación intestinal, especialmente durante el periodo
- Diarrea, estreñimiento, náuseas, hinchazón o fatiga.

El grado de dolor que siente una mujer no está relacionado con el nivel de su endometriosis. De todos modos, el dolor severo o frecuente puede interferir con las actividades diarias. Las mujeres con dolor o infertilidad pueden sentirse preocupadas, molestas, deprimidas o frustradas.

¿Cómo se diagnostica la endometriosis?

Las mujeres que sospechen que tienen endometriosis deben describirle sus síntomas a su médico. Varios tipos de pruebas ayudan a llegar a un diagnóstico:

- En una *examen pélvico*, el médico examina manualmente la zona de la pelvis en busca de quistes, cicatrices y otros problemas.
- Una *ecografía* produce imágenes de los órganos reproductivos de la mujer para revelar quistes.

Pero la única manera de que un médico sepa con certeza si una mujer tiene endometriosis es un tipo de cirugía llamada *laparoscopia*. El médico inserta un dispositivo con luz para ver por un pequeño orificio en el abdomen. Luego el médico

busca implantes endometriales fuera del útero. Los resultados de la laparoscopia revelan si la endometriosis es leve, moderada o severa.

¿Cuál es el tratamiento para la endometriosis?

Se trata la endometriosis con medicamentos, cirugía o ambos. Los analgésicos de venta sin receta alivian los cólicos menstruales y otros tipos de dolor. Los tratamientos con hormonas disminuyen o bloquean la acción de las hormonas ováricas que causan que los implantes crezcan y sangren. Los tratamientos hormonales incluyen

- Pastillas anticonceptivas
- Agonistas GnRH
- Progestinas
- Danazol
- Inhibidores de aromatasa

En operaciones conservadoras, el cirujano extirpa los quistes y las cicatrices. Este tipo de cirugía puede aliviar el dolor y ayudar a combatir la infertilidad. Como último recurso, los cirujanos pueden extirpar el útero (operación llamada *histerectomía*) cuando la endometriosis es severa. A veces también se extirpan los ovarios. El embarazo no es posible después de una histerectomía.

¿Qué más puede hacer si tiene endometriosis?

Algunas mujeres descubren que darse baños calientes o usar una bolsa de agua caliente ayuda a aliviar el dolor. No se ha comprobado que los tratamientos médicos alternativos, como la acupuntura, ayuden a las mujeres con endometriosis. Hay grupos que ofrecen asesoría y apoyo a mujeres.

Recursos

MedlinePlus (Instituto Nacional de Salud):
www.nlm.nih.gov/medlineplus/endometriosis.html

Colegio de Obstetras y Ginecólogos de Estados Unidos: www.acog.org/publications/patient_education/bp013.cfm

Healthy Women:
www.healthywomen.org/condition/endometriosis

EDITORES:

JoAnn Pinkerton, MD
Dale W. Stovall, MD
Hugh S. Taylor, MD

Diciembre del 2010

Para mayor información sobre cómo encontrar un endocrinólogo, obtener publicaciones gratis en Internet, traducir esta hoja de datos a otros idiomas, o para hacer una contribución a la Fundación de Hormonas, visite a www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). La Fundación de Hormonas, la filial de enseñanza pública de la Sociedad de Endocrinología (www.endo-society.org), sirve de recurso al público para promover la prevención, tratamiento y cura de trastornos hormonales. Se permite la reproducción de esta página para fines no comerciales por profesionales e instructores médicos que deseen compartirla con sus pacientes y estudiantes.

© La Fundación de Hormonas 2010