

Endometriosis

(Endo)

por Debra Wood, RN

English Version

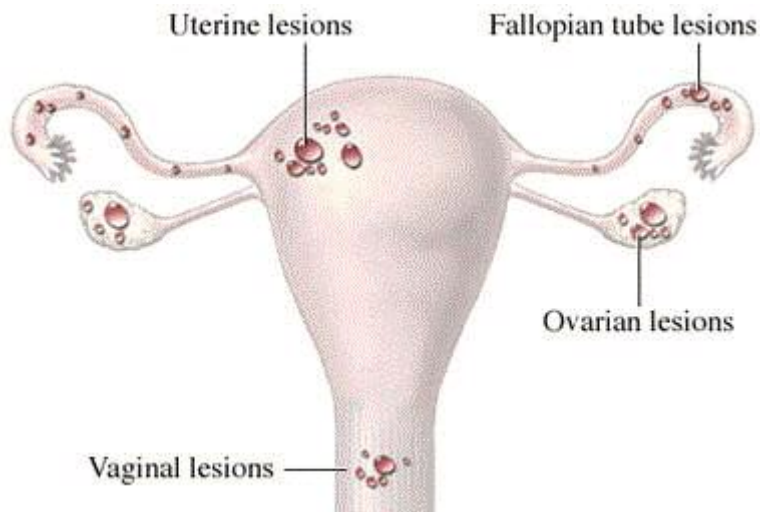
Más información profundizada sobre esta condición

Definición

Normalmente, el tejido endometrial se encuentra sólo dentro del útero. El útero es el órgano reproductor donde se desarrolla el feto. Las hormonas hacen que allí se forme el tejido y preparen al cuerpo para un óvulo fecundado. Si usted no queda embarazada, el cuerpo expulsa el tejido durante la menstruación.

En la endometriosis, se encuentra tejido endometrial fuera del útero. Por ejemplo, puede encontrarse en órganos del abdomen o la pelvis. En estos lugares, el tejido todavía responde a las hormonas. Se hincha, se rompe y sangra. Pero no se expulsa cuando usted menstrúa. El tejido circundante se inflama. A menudo, aparecen cicatrices.

Endometriosis



La hinchazón y ruptura del tejido endometrial fuera del útero provoca lesiones.

©2009 Nucleus Medical Art, Inc.

Causas

Las causas posibles incluyen:

- El tejido menstrual retrocede por las trompas de Falopio y se dispersa en el abdomen.
- El sistema inmunitario puede permitir que el tejido se implante y desarrolle endometriosis.
- El sistema linfático puede transportar células endometriales desde el útero.
- Ciertas células de los órganos abdominales se convierten en tejido endometrial.

Las hormonas y los factores de crecimiento provocan que la enfermedad progrese.

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es aquello que aumenta las probabilidades de desarrollar esta afección. Los siguientes factores pueden estar asociados con la endometriosis:

- Antecedentes familiares: una madre o hermana que padezca endometriosis
- Aparición temprana de la primera menstruación
- Ausencia de hijos: el embarazo reduce o detiene el progreso de la enfermedad. Por lo general, esta afección se cura en la menopausia. Los síntomas pueden reaparecer con una terapia de reemplazo hormonal.
- Sangrado menstrual prolongado (más de 7 u 8 días)
- Desarrollo anormal del útero, con un segmento bloqueado

Síntomas

Los síntomas varían de leves a graves. Pueden tener crecimientos extensos y poco dolor. O bien, pueden tener pequeñas áreas afectadas y sentir dolor intenso.

Los síntomas incluyen:

- Calambres y dolor pélvico (especialmente antes y durante el sangrado menstrual)
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Períodos abundantes
- Lumbalgia
- Dolor durante la evacuación o micción
- Infertilidad
- Aborto natural

Diagnóstico

El médico le preguntará acerca de sus síntomas y antecedentes clínicos, y realizará un tacto vaginal. Lo mejor es realizar este tipo de prueba al inicio del período menstrual. Debido a que es probable que no manifiestes síntomas; por lo general, el diagnóstico se confirma con una laparoscopia. Esta prueba permite al médico observar si hay áreas de tejido endometrial o cicatrizal.

Tratamiento

Los objetivos del tratamiento son:

- Controlar el dolor
- Retrasar el crecimiento endometrial
- Restaurar o preservar la fertilidad

Las opciones del tratamiento dependen de:

- La intensidad de los síntomas
- El tamaño, la cantidad y la ubicación de los crecimientos
- La proporción de las cicatrices
- La extensión de la enfermedad
- La edad y el deseo de tener un bebé

El tratamiento incluye:

Medicamentos para el alivio del dolor

El médico podría recomendarle:

- Calmantes de venta sin receta para aliviar los síntomas leves
- Calmantes de venta con receta (a menudo necesarios)
- Antiinflamatorios no esteroideos para reducir la inflamación y ayudar a evitar los calambres (lo mejores tomarlos con regularidad)

Terapia hormonal

La hormona es una opción para las mujeres que no están pensando en quedar embarazadas. Los anticonceptivos por vía oral y otros medicamentos inyectables interfieren con la producción de estrógenos. Estos medicamentos podrían disminuir el dolor y reducir el tamaño y la cantidad de crecimientos endometriales.

Pero el crecimiento endometrial tiende a aparecer nuevamente cuando se interrumpe la terapia. Por lo general, los anticonceptivos por vía oral se deben tomar de forma continua, para que usted y su menstruación.

Cirugía

Si presenta síntomas graves o desea quedar embarazada, los médicos pueden intentar eliminar los crecimientos endometriales. Generalmente, esto se realiza mediante una laparoscopia. En casos graves, también es aconsejable extraer el útero y los ovarios. Pero ello significa que usted no podrá quedar embarazada.

Si se le diagnostica endometriosis, siga las instrucciones del médico.

Prevención

No existe un forma conocida de prevenir esta afección.

RESOURCES:

The American College of Obstetricians and Gynecologists
<http://www.acog.org/>

Endometriosis Association
<http://www.endometriosisassn.org/>

CANADIAN RESOURCES:

The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada
http://www.sogc.org/index_e.asp/

Women's Health Matters
<http://www.womenshealthmatters.ca/index.cfm/>

REFERENCES:

Dambro MR. *Griffith's 5-Minute Clinical Consult*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 1999.

Endometriosis. The National Institute of Child Health and Human Development website. Available at: <http://www.nichd.nih.gov/>. Updated February 2006. Accessed June 17, 2008.

Endometriosis: what you should know. American Academy of Family Physicians website. Available at: <http://www.aafp.org>. Published August 2006. Accessed June 17, 2008.

Rakel RE, Bope ET. *Conn's Current Therapy 2001*. 53rd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders Company; 2001.

Ryan K, Berkowitz R, Barbieri R, et al. *Kistner's Gynecology and Women's Health*. 7th ed. Philadelphia, PA: Mosby-Year Book; 1999.

Ultima revisión November 2008 por Jeff Andrews, MD, FRCSC, FACOG
Last Updated: 11/17/08

Se provee esta información como complemento a la atención proporcionada por su médico. Dichá información no tiene el propósito de sustituir el consejo de su médico profesional. Procure siempre el consejo de su médico o de otro profesional de la salud competente antes de iniciar cualquier tratamiento nuevo o para aclarar cualquier duda que usted pueda tener con relación a un problema de salud.