

Introducción

La endometriosis es un problema médico común que afecta a 1 de cada 10 mujeres.

La tecnología y la medicina han hecho posible reducir los síntomas que padecen las mujeres con endometriosis.

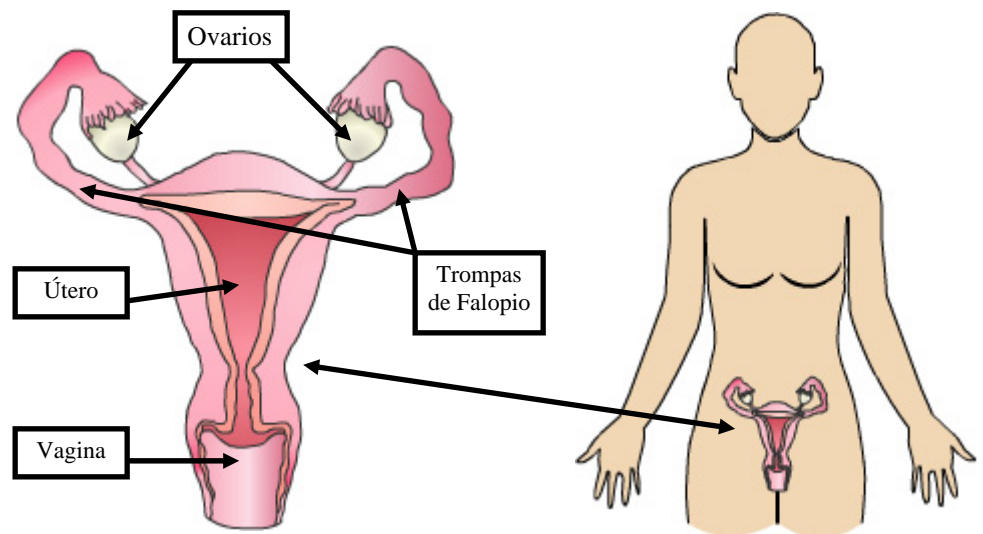
Este resumen le ayudará a entender mejor la endometriosis y algunas de las opciones de tratamiento.

Anatomía

Los órganos reproductivos femeninos incluyen:

- la vagina
- el útero
- las trompas de Falopio
- los ovarios

Estos órganos están ubicados en la pelvis entre la vejiga y el recto.



Los ovarios tienen dos funciones principales:

- La producción de hormonas especializadas tales como el estrógeno y la progesterona
- La ovulación, es decir, la liberación de óvulos necesarios para la reproducción

Las hormonas producidas por los ovarios son muy importantes en la regulación de la ovulación. Estas hormonas también preparan el revestimiento o capa interior del útero para el embarazo.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Cuando un óvulo es liberado, viaja por la trompa de Falopio, donde puede o no ser fertilizado por un espermatozoide. Si no es fertilizado, el óvulo y el revestimiento interior del útero son expulsados fuera del cuerpo durante el período menstrual.

El útero tiene la forma de una pera y mide aproximadamente 3 pulgadas de longitud. Tiene tres capas. La capa interior se llama el *endometrio*.

Una vez al mes, si no ocurre un embarazo y si los ovarios están funcionando correctamente, el endometrio es expulsado fuera del cuerpo. Esto se llama el período menstrual.

Cuando se aproxima la menopausia, el período menstrual se vuelve irregular y finalmente se detiene por completo. La menopausia ocurre cuando los ovarios paran de producir hormonas y de liberar óvulos.

Si ocurre un embarazo, el feto se queda adentro del útero hasta el parto. El útero aumenta de tamaño tremendamente. La capa muscular del medio del útero causa las contracciones del parto, las cuales resultan en el nacimiento del bebé.

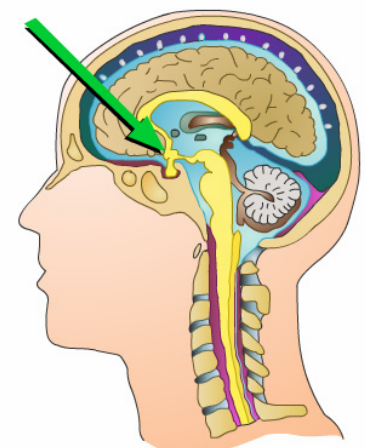
La capa exterior del útero se llama la *serosa*. La parte inferior del útero se llama la *cérvix* o el cuello del útero. Esta se conecta a la vagina. La vagina se abre al exterior del cuerpo entre la uretra, que es la apertura exterior de la vejiga, y el recto.

En el interior del cuerpo, las dos trompas de Falopio van desde cada lado del útero hasta los ovarios.

Ligamentos especiales mantienen el útero en su lugar. Estos ligamentos previenen que el útero se deslice y entre a la vagina.

La vejiga urinaria está ubicada enfrente de la vagina y el útero. Los riñones drenan la orina a la vejiga mediante dos tubos llamados uréteres. Los intestinos y el recto están localizados arriba y detrás de la vagina y el útero.

La glándula pituitaria, que está localizada en la base del cerebro, controla los ovarios. La glándula pituitaria secreta hormonas luteinizantes y hormonas folículoestimulantes, las cuales causan que los ovarios secreten sus propias hormonas, llamadas estrógeno y progesterona.



Glándula pituitaria

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La glándula pituitaria está controlada por el hipotálamo, una pequeña área del cerebro, ubicada encima de la glándula pituitaria en el centro del cerebro. El *hipotálamo* secreta la hormona liberadora de gonadotropinas, la cual causa que la glándula pituitaria secrete sus hormonas.

Causas

La endometriosis ocurre cuando el tejido endometrial cubre parte de la serosa del útero, el exterior del colon, la vejiga y el revestimiento del abdomen. Este tejido endometrial es el mismo tejido que cubre el interior del útero.

Durante el ciclo menstrual, el tejido endometrial que está fuera de lugar sufre los mismos cambios que el endometrio del útero. Esto causa los siguientes síntomas:

- Cólicos
- Dolor en el abdomen
- Dolor al orinar
- Dolor al expulsar las heces
- Dolor de la espalda
- Dolor durante el acto sexual



Los síntomas de la endometriosis pueden ocurrir durante el período menstrual o en cualquier momento durante el ciclo menstrual.

Con el tiempo, se forman cicatrices adentro y alrededor de la pelvis, los ovarios y las trompas de Falopio. Estas cicatrices pueden evitar que los óvulos sean liberados de los ovarios y entren a las trompas de Falopio, lo cual podría resultar en infertilidad o en la incapacidad de embarazarse.

Cerca del 30 ó 40% de las mujeres que padecen endometriosis tienen problemas de fertilidad. La infertilidad puede estar relacionada con la cicatrización alrededor de los ovarios y las trompas de Falopio.

Los científicos no están seguros de qué es lo que causa exactamente que el tejido endometrial, el cual suele estar adentro del útero, se encuentre afuera del útero en la cavidad pélvica. Algunos creen que durante el período menstrual, algunos pedazos de tejido pueden fluir de vuelta mediante las trompas de Falopio al abdomen, en vez de ser expulsados al exterior del cuerpo por la vagina.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Diagnóstico

Para diagnosticar la endometriosis, el ginecólogo deberá tomar una historia detallada de los síntomas. Él o ella necesitará saber exactamente dónde se siente el dolor, qué tipo de dolor padece, y su relación temporal con el ciclo menstrual.

El examen físico, incluyendo un examen pélvico, también ayuda a diagnosticar la endometriosis.

Puede ser necesario hacer pruebas de sangre y orina para asegurarse de que otras enfermedades, tales como infecciones o problemas renales, no causen los síntomas.

Se puede hacer un ultrasonido de la pelvis para asegurar que los síntomas no sean causados por un tumor en el útero. El ultrasonido permite que el médico vea el útero y los ovarios para asegurarse de que éstos tengan un aspecto normal.

Desafortunadamente, no se puede detectar la endometriosis con ultrasonido.



Ultrasonido

La única manera de ver la endometriosis es mediante una laparoscopia. Una laparoscopia es un procedimiento quirúrgico que se hace para ver el interior del abdomen usando un instrumento especial.

Durante una laparoscopia, el médico puede tomar pequeñas muestras de tejido anormal para asegurarse de que es tejido endometrial y que no es canceroso.

Si el médico encuentra un área anormal, él o ella tendrá la oportunidad de removerla completamente o de sacar pedazos de la misma. El tejido removido será mandado a un patólogo para ser examinado.

Tratamiento

El tratamiento de la endometriosis es una combinación de tratamiento médico y quirúrgico.

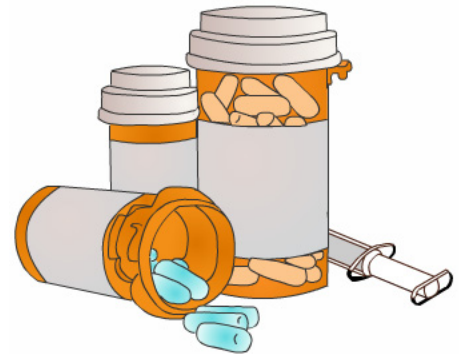
Uno de los tratamientos consiste en la terapia hormonal administrada para prevenir que el paciente tenga un ciclo menstrual normal y evitar así que el tejido endometrial crezca y forme cicatrices.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El tratamiento hormonal puede estar dirigido a modificar la función del hipotálamo, de la glándula pituitaria o de los ovarios. Esta terapia suele detener la menstruación.

El ginecólogo discutirá el medicamento recomendado y sus posibles efectos secundarios. Los efectos secundarios suelen ser bien tolerados.

Se puede utilizar la laparoscopia y la laparotomía para visualizar y remover el tejido anormal y las cicatrices causadas por la endometriosis.



La laparoscopia es una operación que se hace para ver el interior del abdomen y de la pelvis usando un instrumento especial el cual se introduce en el abdomen a través de pequeñas incisiones. La laparotomía es una operación en la que se hace una incisión grande, permitiendo así que el médico vea directamente adentro del abdomen y la pelvis.

Para ayudar a controlar el dolor, es posible que el ginecólogo corte un nervio de la pelvis que va al útero. El procedimiento se conoce como ablación laparoscópica de nervio uterino o LUNA, por sus siglas en inglés. Éste puede ayudar con el dolor pero, por lo general, es irreversible

Una operación para remover el útero y posiblemente los ovarios puede ser recomendada:

- Si las operaciones para remover el tejido anormal no son de ayuda o
- Si la paciente no mejora con tratamiento médico

Algunas veces, es posible que el problema de la infertilidad se resuelva con cirugía.

Si todo lo demás falla, probablemente se necesite una fecundación in-vitro para ayudar a que la paciente conciba.

Viviendo con endometriosis

El vivir con endometriosis puede ser difícil, aún con el mejor tratamiento disponible. Las siguientes son algunas sugerencias que pueden hacer la endometriosis más soportable.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El entender la enfermedad puede ayudar a muchas mujeres a vivir con la endometriosis. El compartir los sentimientos con amigos y seres queridos también puede ser de ayuda.

La endometriosis puede requerir que la mujer se limite en sus relaciones sexuales. Una buena comunicación le ayudará a su compañero sexual a entender la enfermedad. Una manera de adaptarse a esta enfermedad es usar ciertas posiciones sexuales que no causen dolor.



En los días en que los síntomas son muy severos, puede que la paciente tenga que abstenerse de las relaciones sexuales. En cambio, la pareja puede optar por expresar su amor de maneras diferentes.

Es muy importante que el ginecólogo sepa sobre la severidad del dolor. Él o ella puede recomendar medicamentos que no requieren receta, tales como la aspirina o el ibuprofeno. A veces, los medicamentos más fuertes pueden ser recetados para los días en que el dolor es muy intenso.

Para aliviar el dolor, las pacientes quizá quieran:

- Tomar un baño caliente
- Usar compresas calientes
- Usar una almohadilla eléctrica que produzca calor

Resumen

La endometriosis es un problema común. Afortunadamente, los avances médicos recientes han ayudado a mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas.

Es muy importante que usted le avise a su ginecólogo sobre cualquier dolor que esté sintiendo. En cuanto se encuentre la endometriosis, se puede empezar a controlar el dolor.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.