

Endometriosis

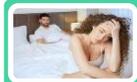


La endometriosis es una enfermedad inflamatoria crónica, usualmente caracterizada por el dolor. La endometriosis provoca que el tejido que normalmente recubre el interior del útero (el endometrio) crezca fuera de este, afectando comúnmente los ovarios, las trompas de Falopio y la cavidad pélvica. En los casos más agudos, la endometriosis también se puede extender a la vejiga, apéndice, intestinos e incluso llegar a los pulmones. Afecta aproximadamente a 1 de cada 10 personas menstruales.

Síntomas



Periodos menstruales dolorosos



Dolor al tener relaciones sexuales



Dolor al orinar o evacuar



Sangrado menstrual excesivo



Dolor pélvico o en la espalda baja



Infertilidad

Causas

Aún se desconoce la causa exacta que provoca la endometriosis. Existen varias teorías que intentan explicar la enfermedad, entre ellas: el flujo menstrual retrógrado, la genética y fallos en el sistema endocrino o el sistema inmunológico.

Factores de riesgo

Existen ciertos factores de riesgo que pudieran aumentar el desarrollo de la endometriosis, entre los cuales se pueden mencionar:

- Una o más familiares (madre, tía o hermana) con endometriosis.
- Haber tenido el primer período menstrual antes de los 11 años.

- Ciclos menstruales cortos (menos de 27 días entre uno y otro ciclo).
- Períodos menstruales largos (que duren más de 7 días).
- Tener niveles más altos de estrógeno.
- No haber dado a luz.

Complicaciones

Debido a que el tejido endometrial pudiera extenderse hacia diferentes partes del cuerpo, sus complicaciones pueden involucrar diversos órganos y afectar tanto la salud física como emocional. Una de las mayores complicaciones pudiera suceder al intentar un embarazo. El tejido, adherencias e implantes de la endometriosis podrían llegar a bloquear el paso del óvulo o incluso penetrar dentro de las trompas de Falopio, lo que conllevaría problemas de fertilidad. Aun así, una persona con endometriosis puede concebir y llevar un embarazo a término. Por otro lado, se pudieran presentar problemas como náuseas, estreñimiento, sangre en la orina y excreta, entre otros debido a que la endometriosis pudiera extenderse al intestino, apéndice, vejiga, riñones y uréteres. En casos raros y más extremos, la endometriosis ha llegado a los pulmones y el diafragma, provocando dificultad para respirar, dolor en el pecho y colapso pulmonar. Esta serie de complicaciones podrían requerir intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia para evitar riesgos mayores.

Las complicaciones antes descritas sumadas al dolor que la persona experimenta pueden provocar efectos en la salud mental y la calidad de vida. Una persona con endometriosis es más propensa a padecer de ansiedad, depresión, cambios en el estado de ánimo, problemas laborales, entre otros.

Diagnóstico

Usualmente, el diagnóstico ocurre entre los 25 y 34 años, luego de que la persona lleve mucho tiempo experimentando dolor. Para llegar a un diagnóstico certero y definitivo es necesaria una laparoscopia. Sin embargo, se puede utilizar una serie de exámenes previos que indiquen la posibilidad de padecer la enfermedad.



- **Examen pélvico:** el médico palpa las áreas de la pelvis en busca de anomalías, como quistes en los órganos reproductores o cicatrices detrás del útero.
- **Ecografía:** las ecografías transvaginales usan una pequeña varita que se inserta en la vagina para ver el útero, el área pélvica y los órganos reproductivos.
- **Imágenes por resonancia magnética (MRI):** esta prueba proporciona información detallada de los órganos en la cavidad pélvica y áreas circundantes y en algunos casos ayuda a determinar si es necesaria una cirugía.
- **Laparoscopia pélvica:** en este procedimiento, el médico hace pequeñas incisiones en el abdomen, insertando un tubo delgado con una luz, una cámara y otros instrumentos. Esto permite observar los tejidos dentro y alrededor del útero. Además, de verificar si hay signos de crecimiento de tejido endometrial, el médico puede retirar el tejido, adherencias, quistes, y en el caso de que sea necesario remover algún órgano que esté comprometido.

Tratamiento

El tratamiento adecuado para la endometriosis va a depender de la edad, gravedad de los síntomas y la enfermedad o si se desea tener hijos. Aunque no existe una cura para esta enfermedad, los siguientes tratamientos son utilizados para evitar que los síntomas empeoren:

- **Analgésicos:** estos incluyen medicamentos antiinflamatorios como el ibuprofeno.
- **Terapia hormonal:** anticonceptivos como píldoras, parches o el dispositivo intrauterino (DIU), terapia con progestina, los agonistas de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) que causan una menopausia temporal. Estos medicamentos son utilizados para reducir o detener la ovulación, con la intención de que se disminuya el dolor y controlar el crecimiento de la endometriosis.
- **Cirugía:** es un procedimiento que consiste en extirpar los parches de endometriosis o cortar algunos nervios ubicados en la pelvis.

Aspecto Social y Emocional

Para recomendaciones, herramientas y recursos de cómo usted y su familia pueden afrontar las preocupaciones emocionales y físicas que se presentan durante y tras su tratamiento, por favor visite a su médico primario o comuníquese a las siguientes líneas telefónicas:

Línea de Consejería Médica 1-844-347-7801

TTY/TDD 1-844-347-7804

APS Health 787-641-9133

Referencias:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000915.htm> ²⁰²³

<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/endometriosis> ²⁰²⁴

<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/10857-endometriosis> ²⁰²²

Preparado por Educadores en Salud Licenciados.

Creado en enero 2023.

©First Medical Health Plan, Inc.