

DIAGNÓSTICO

La única manera de diagnosticar la endometriosis con seguridad es mediante procedimientos quirúrgicos, ya sea laparoscopia o laparotomía.

Ambas técnicas permiten evaluar los endometriomas grandes y las lesiones superficiales diseminadas en la pelvis; sin embargo, los endometriomas pequeños y algunas lesiones profundas pueden escapar a la observación.

Las técnicas que no implican una operación o los hallazgos al examen físico sólo permiten tener una sospecha.

En los casos de sospecha de la enfermedad, se pueden dar varios ciclos de pastillas anticonceptivas con analgésicos, preferiblemente antiinflamatorios no esteroideos, administrados en los días que preceden a la regla y los primeros días de la misma.

Si desaparecen los síntomas es probable que se trate de una endometriosis y en ese caso se continúa con anticonceptivos.

NUEVAS ALTERNATIVAS

En el transcurso de los años, se han desarrollado nuevas alternativas diagnósticas por imagenología, nuevas técnicas quirúrgicas por laparoscopia y posibilidades de tratamiento médico; sin embargo, aún en la actualidad, la endometriosis sigue siendo una enfermedad enigmática a la cual se le dedica un gran esfuerzo de investigación, para tratar de conocerla mejor y poder ofrecer una alternativa efectiva de diagnóstico y tratamiento.

Proyecto: “Campaña para el autocuidado y el bienestar de las mujeres”

Subvencionado por la Consejería de Gobierno
de Igualdad y Participación Ciudadana



Organiza:



ENDOMETRIOSIS

Colabora:



adaec.org

ENDOMETRIOSIS

La palabra endometriosis proviene de la palabra "endometrio", que son las células que recubren el útero o matriz por dentro y que mensualmente se descaman, generando lo que se conoce como menstruación.

Desde el punto de vista médico la endometriosis se define como aquel proceso que tiene la presencia de tejido del endometrio, fuera de su localización normal dentro del útero.

Es una enfermedad cruel aunque no maligna, a pesar de que las mujeres con historia de endometriosis tienen más tendencia a sufrir de cáncer de ovario que la población normal.

Esta patología puede incapacitar a la mujer en su época reproductiva, en el ámbito social por los dolores intensos que suele sufrir durante la regla, en el sexual por los dolores durante el coito (dispareunia), y en el reproductivo porque la vuelve infértil.

De acuerdo a su localización, la endometriosis puede ser:

Genital,
cuando está presente en los genitales (internos o externos).

Extragenital,
cuando está presente en cualquier otra estructura del cuerpo (pelvis, intestino, pleura, ombligo, etc.).

DURACIÓN DE LA ENDOMETRIOSIS

Como la enfermedad está relacionada con la sangre menstrual, esta patología comienza con la primera regla (menarquia) y termina con la última (menopausia).

El progreso de la enfermedad se detiene en todas aquellas circunstancias en que desaparece la regla, como ocurre durante el embarazo, lactancia, menopausia y en los tratamientos que disminuyen el flujo menstrual o suspendan las reglas (análogos de la GnRH, algunos anticonceptivos hormonales y paranterales, etc.).

La enfermedad progresa con cada ciclo menstrual porque el tejido que está fuera del útero responde al estímulo de las hormonas ováricas, así como lo hace el tejido que está dentro del útero.

En cada menstruación, el tejido que está fuera del útero también sangra, como lo hace el que está dentro del útero, así la enfermedad entra en un "círculo vicioso".

PREDISPOSICIÓN A LA ENDOMETRIOSIS

Es más común en edades reproductivas entre los 25 y 35 años de edad.

Es excepcional la presencia de endometriosis antes de la primera regla (menarquia) y después de la última (menopausia).

Es más frecuente en mujeres con historia familiar de endometriosis.

Son más frecuentes en mujeres con reglas abundantes, prolongadas (más de 8 días).

Cuando el ciclo menstrual es corto y menor de 27 días tiene más posibilidades de sufrir la enfermedad.

Las anomalías congénitas del tracto genital que obstruyen la salida de la sangre menstrual hacia el exterior pueden producir endometriosis.

SINTOMATOLOGÍA

Dolor pélvico, abdominal, de espalda.

Náuseas, vómitos.

Debilidad, mareos.

Hemorragias fuertes o irregulares.

Hemorragias no vaginales (recto, ombligo).

Incapacidad para vida normal.

Problemas intestinales y renales.

Dolor durante y después de las relaciones sexuales.

Problemas de fertilidad.

FRECUENCIA

La endometriosis es una enfermedad muy frecuente, una de cada diez mujeres la padecen, pero como el problema está dentro del cuerpo, muchas mujeres tienen la enfermedad sin saberlo.