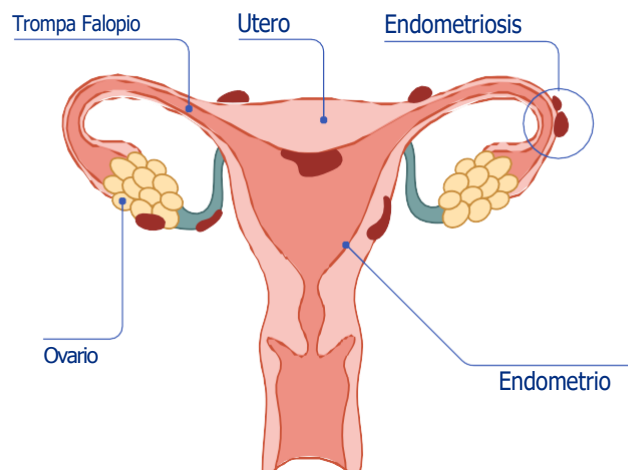


¿Qué es?

La **endometriosis** es una enfermedad en la que un tejido similar al que recubre el interior del útero (endometrio) crece fuera de éste. Este tejido puede localizarse en diferentes zonas del abdomen, especialmente en las **trompas de Falopio**, los **ovarios** y el **revestimiento interno de la pelvis**, incluyendo estructuras como el **intestino** y la **vejiga**. Durante la menstruación, este tejido fuera del útero también puede **sangrar**. Como no tiene una vía natural de salida, el organismo responde con una **reacción inflamatoria**, lo que puede producir **dolor**. Cuando la endometriosis lleva mucho tiempo presente, la inflamación repetida puede originar **tejido cicatricial (adherencias)**, que a su vez puede generar **dolor crónico** y afectar el funcionamiento normal de los órganos en la que se encuentra.

¿Cuál es la causa?

La causa de la endometriosis no es completamente conocida. Se postula que, durante la menstruación, algunas células del revestimiento del útero pueden desplazarse a través de las trompas de Falopio y fijarse en superficies dentro del abdomen u otros órganos del cuerpo. Otra hipótesis es que ciertas células del útero se formen en un lugar incorrecto mientras el feto está desarrollándose en el útero materno. También podría existir un **problema en el sistema inmunitario** que permita que estas células crezcan fuera del útero. Además, la endometriosis suele presentarse en varias personas de una misma familia, lo que indica que la **genética** puede influir en el riesgo de desarrollar dicha patología.



Se estima que la endometriosis afecta aproximadamente a 1 de cada 10 mujeres.



La endometriosis también se relaciona con infertilidad y entre el

30-50%

con endometriosis presenta esterilidad.

Síntomas



Reglas dolorosas y/o muy abundantes que no mejoran con analgésicos convencionales



Dolor en la parte baja del abdomen o en la espalda, a menudo relacionada con el ciclo menstrual



Dolor al ir al baño durante el periodo menstrual



Náuseas y malestar durante la regla



Dificultad para lograr un embarazo



Dolor intenso en las relaciones sexuales



Falta de energía

Estos síntomas pueden afectar al bienestar físico, sexual, psicológico y social de la mujer.



Diagnóstico

Si tienes alguno de estos síntomas y están afectando tu día a día, deberías acudir a tu médico. El diagnóstico de endometriosis puede ser complicado, porque los síntomas varían mucho y pueden ser muy similares a los de otras enfermedades.

Según las guías del *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*, podría sospecharse endometriosis si una mujer presenta uno ó más de los siguientes síntomas:

- Dolor pélvico persistente
- Dolor menstrual que interfiere en las actividades diarias y la calidad de vida
- Dolor intenso antes o durante las relaciones sexuales
- Síntomas gastrointestinales relacionados con el periodo menstrual
- Dolor al defecar

- Síntomas urinarios relacionados con la regla: sangre en la orina o dolor al orinar

- Dificultad para lograr un embarazo, especialmente si se acompaña de alguno de los síntomas anteriores

El médico puede hacer una exploración abdominal para identificar masas o indicadores pélvicos que sugieran endometriosis. También pueden solicitarse pruebas de imagen como una ecografía o una resonancia magnética (RM). En algunos casos, la única forma de confirmar el diagnóstico es mediante una laparoscopia (cirugía mínimamente invasiva). En este procedimiento se introduce una pequeña cámara a través del ombligo, lo que permite ver con detalle el interior del abdomen y la pelvis. Para realizarlo es necesario aplicar anestesia general.

Tratamiento

Existen varias opciones de tratamiento en la endometriosis.

→ **Tratamiento hormonal:** consiste en utilizar hormonas que inhiben el ciclo menstrual, como los anticonceptivos orales, el implante subdérmico, la inyección anticonceptiva o el dispositivo intrauterino (DIU).

→ **Tratamiento quirúrgico:** se basa en destruir o eliminar las zonas afectadas. En algunos casos, cuando la endometriosis es muy extensa, la paciente puede ser derivada a un centro especializado para una cirugía más compleja. La extirpación del útero y ovarios puede ser eficaz, pero se considera opción final.

→ **Manejo del dolor:** para mujeres con dolor crónico, puede ser útil la derivación a una clínica del dolor.

La estrategia terapéutica escogida dependerá de varios factores: si la paciente desea aliviar el dolor, eliminar tejido ectópico endometrial, lograr una gestación o reducir las recurrencias. La edad también es importante; tras la menopausia, los síntomas suelen desaparecer, aunque podrían reaparecer si se inicia tratamiento hormonal sustitutivo.

En algunos casos el dolor mejora durante o tras el embarazo y puede desaparecer sin tratamiento. Otras mujeres encuentran alivio con ejercicio físico, cambios en su patrón dietético, como eliminar lácteos o trigo, ó terapias psicológicas. También existen **terapias complementarias**, aunque la evidencia sobre su eficacia es limitada: reflexología, acupuntura, medicina china, tratamientos con plantas medicinales, homeopatía, vitamina B1, suplementos de magnesio o **estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS)**.

→ Las mujeres con endometriosis pueden tener dificultad para quedarse embarazadas. En estos casos, la **cirugía** o las **técnicas de reproducción asistida** (como la **fecundación in vitro — FIV**) pueden ayudar.

Para saber más

<https://www.endometriosis-uk.org/>

<https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/endometriosis>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>