

**LOGROS** Las microcámaras en los laparoscopios han mejorado la precisión de las operaciones.



**INCIERTO** No es cierto que este mal afecte sólo a mujeres de raza blanca, sin hijos y mayores de 30 años.

**MEDICINA**

# Un mal que afecta al 20% de mujeres

La endometriosis causa dolores, molestias y puede generar esterilidad hasta en el 50% de los casos

JOAN VILA

DR. X. GUTIÉRREZ VALLS

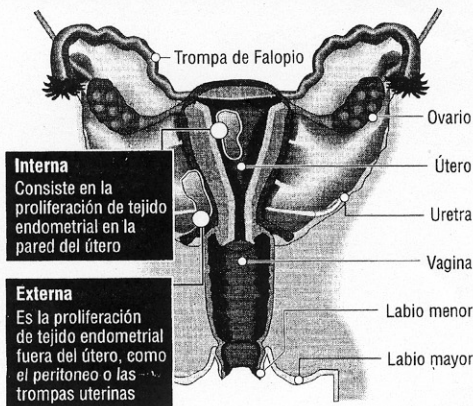
**+** La endometriosis es un proceso benigno que se caracteriza por la presencia y crecimiento de tejido endometrial fuera del útero, un tejido que en condiciones normales sólo se encuentra en su interior. La enfermedad afecta entre un 15% y un 20% de las mujeres y causa la esterilidad a entre el 30% y el 50% de éstas. Existen tres tipos de endometriosis: ovárica, peritoneal y septum recto-vaginal.

La forma ovárica da lugar a quistes que pueden alcanzar tamaños considerables y reciben el nombre de endometriomas. El segundo tipo afecta al peritoneo, membrana serosa que recubre los órganos abdominales y sirve de sostén a la mayor parte de las vísceras de esa zona. Suele presentarse en forma de manchas rojizas o marrones, o como pequeños quistes de color azul oscuro. Habitualmente se encuentran en la cara posterior del útero, pero también pueden localizarse en la vejiga urinaria o en los intestinos. Su principal característica es que pueden crear grandes adherencias en diversos órganos. El tercer tipo, que aparece en el

## Endometriosis

La endometriosis es un proceso que consiste en la proliferación de un tejido similar al que recubre interiormente el útero en localizaciones que no le corresponden, como es la pared uterina, las trompas uterinas, los ovarios e incluso órganos ajenos al sistema reproductor

### Localización de la endometriosis



**Interna**  
Consiste en la proliferación de tejido endometrial en la pared del útero

**Externa**  
Es la proliferación de tejido endometrial fuera del útero, como el peritoneo o las trompas uterinas

### Laparoscopia

La laparoscopia es una pequeña intervención quirúrgica, bajo anestesia general, mediante la cual se introduce un fino endoscopio fototransmisor a través de una diminuta incisión abdominal

### Videolaparoscopia

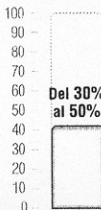
Uno de los mayores logros en el diagnóstico ha sido precisamente la incorporación de microcámaras en los laparoscopios y la consiguiente visión a través de monitores de alta resolución

### Síntomas

- 1 Dismenorrea (reglas dolorosas)
- 2 Dispareunia (coito doloroso)
- 3 Dolor pélvico
- 4 Esterilidad
- 5 Menstruaciones irregulares

**Es la causa más importante de esterilidad en la mujer**

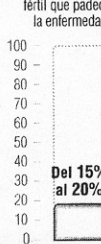
Mujeres con endometriosis que son estériles



Es causa de una distorsión emocional severa en la mujer

Las mujeres afectadas tienen mayor incidencia de procesos alérgicos

Mujeres en edad fértil que padecen la enfermedad



### Ventajas de la videolaparoscopia

- Menor tiempo de hospitalización (6 horas)
- Menor tiempo de convalecencia (5 días)
- Menor posibilidad de complicaciones postquirúrgicas
- Menor coste económico

La afección podría tener su origen en el reflujo de sangre que ocasionan las menstruaciones

tabique recto vaginal, es una endometriosis profunda muy activa. En algunas ocasiones el tejido endometrial tiene una capacidad de crecimiento y diseminación similar a la de los tumores malignos, por lo que se le ha llegado a denominar **cáncer benigno**.

### Un mal de origen desconocido

El origen de esta enfermedad es desconocido, aunque la teoría más admitida es que se ocasiona por el reflujo de sangre de las menstruaciones hacia la cavidad abdominal y la implantación de las glándulas del endometrio sobre el peritoneo o los órganos intrabdominales. Es la denominada **menstruación retrógrada** que padecen la mayoría de las mujeres, aunque no desencadena en todas ellas una endometriosis. Es posible que este reflujo se inicie en la pubertad, aunque no suele dar síntomas hasta más tarde.

Las últimas investigaciones apuntan a la posibilidad de que ciertas toxinas ambientales como la dioxina puedan ser responsables de esta enfermedad, que parece una epidemia moderna. También existe una predisposición genética a padecerla. El síntoma más frecuente es el dolor durante la menstruación,

### El especialista

## “El tratamiento debe ser multidisciplinario”

La explosión tecnológica que registra últimamente la medicina con la incorporación de nuevos materiales amplía el abanico de posibilidades para llevar a cabo intervenciones quirúrgicas y permite efectuar mediante videolaparoscopia precisas intervenciones quirúrgicas.

El interés de esta cuestión radica en el concepto de **cirugía mínima invasiva**, ya que pequeños orificios en la cavidad abdominal permiten al cirujano manipular y realizar su trabajo sin necesidad de tener que hacer grandes incisiones en el abdomen de la paciente.

Javier Del Pozo, ginecólogo coordinador del Grupo de Estudios y Tratamiento de la Endometriosis (GETE) afirma que ésta es “una enfermedad tan compleja que precisa un tratamiento multidisciplinario que agrupe a cirujanos, ginecólogos, internistas y psiquiatras”. Y añade que “la cirugía endoscópica es la estrella” de los tratamientos de este mal tan



Javier Del Pozo.

generalizado entre las mujeres. La laparoscopia constituye una vía de acceso al organismo a través de la cual, y mediante aparatos adecuados, se puede realizar el diagnóstico de un proceso orgánico. O, “dicho

más específica y sofisticadamente, es una intervención quirúrgica, por ejemplo con láser de CO<sub>2</sub> (dióxido de carbono), de forma rápida y precisa sin que se haga necesario abrir el abdomen de la paciente”, añade Del Pozo.

Este hecho supone menos tiempo de hospitalización y convalecencia, menos complicaciones posquirúrgicas, cicatrices invisibles, mantenimiento de la integridad de los órganos pélvicos y reducción global de costes.

Del Pozo, que esta misma semana se trasladó a Argentina invitado por la Universidad de Rosario para impartir unos cursos sobre cirugía laparoscópica ginecológica, afirma que el nivel científico de la ginecología española “está en una situación puntera, tanto por los éxitos que se obtienen en los tratamientos avanzados como en la investigación y publicaciones en las revistas científicas más prestigiosas de la especialidad”.

en el coito o un malestar en la zona pélvica y la espalda. Sin embargo, algunas mujeres enfermas no tienen dolores.

Grandes superficies de tejidos afectados por endometriosis pueden causar dolores leves y, en cambio, pequeños endometriomas que actúan en profundidad pueden producir importantes molestias. La fatiga crónica se asocia con frecuencia a estas enfermas. A estos síntomas físicos cabe añadir la alteración emocional severa que padecen algunas mujeres como consecuencia del impacto que la enfermedad causa en sus vidas.

El diagnóstico viene determinado normalmente por la presencia de dolor pélvico, una masa palpable en la pelvis y la esterilidad, aunque en ocasiones las formas leves pasan desapercibidas. La única forma de diagnosticar y tratar la endometriosis es a través de la laparoscopia, que consiste en una pequeña intervención quirúrgica bajo anestesia general mediante la cual se introduce un fino endoscopio fototransmisor (laparoscopia) a través de una diminuta incisión abdominal. El cirujano puede así visualizar el estado de los órganos abdominales y verificar la dimensión y magnitud de los tumores endo-

metriales. Este método permite, además, estudiar y descartar otros procesos que presentan síntomas similares.

Otras técnicas como la ecografía, el escáner o la resonancia magnética pueden valorar la presencia de lesiones endometrióticas en localizaciones distantes. Sin embargo, solamente la laparoscopia ha permitido el diagnóstico más temprano de la enfermedad en mujeres en edad fértil.

### Un tratamiento precoz

El hecho de que casi el 50% de las adolescentes con dolor pélvico severo sean tributarias de endometriosis sugiere la realización de laparoscopia para el tratamiento precoz de la enfermedad. El tratamiento de la endometriosis ha variado con el tiempo desde los calmantes y antiinflamatorios y la extirpación de útero y ovarios hasta un tratamiento mínimamente invasivo por videolaparoscopia, que cuando es posible mantiene los ovarios.

Entre los tratamientos médicos tradicionales figuran fármacos para contener la producción de estrógeno que detienen el ciclo menstrual de forma artificial, imitando una gestación o la me-

El síntoma más frecuente es el dolor en la menstruación y durante el coito

menopausia. Los anticonceptivos orales se utilizan en las formas leves de la enfermedad por sus mínimos efectos secundarios. Sin embargo, estos tratamientos no se consideran efectivos en los casos graves.

Otra alternativa supone el uso de análogos, fármacos que disminuyen la actividad hormonal del ovario. Cuando se administran durante seis meses interrumpen la producción de estrógenos y causan una menopausia. Como resultado de ello, los tejidos endometriales suelen reducirse de tamaño, aliviando significativamente las molestias.

Son administrados por inyección intramuscular, mensual o trimestralmente, o por vía nasal. Puede producirse una pequeña pérdida de masa ósea, que se recupera parcial o totalmente una vez concluido el tratamiento.

Los distintos tipos de endometriosis hacen que las mujeres decidan la terapéutica más adecuada a su caso. El tratamiento debe marcarse como objetivos aliviar el dolor y las demás molestias, detener la progresión de futuras lesiones y restablecer la fertilidad en las pacientes que quieren procrear, para lo que el tratamiento quirúrgico mediante laparoscopia es el más indicado.