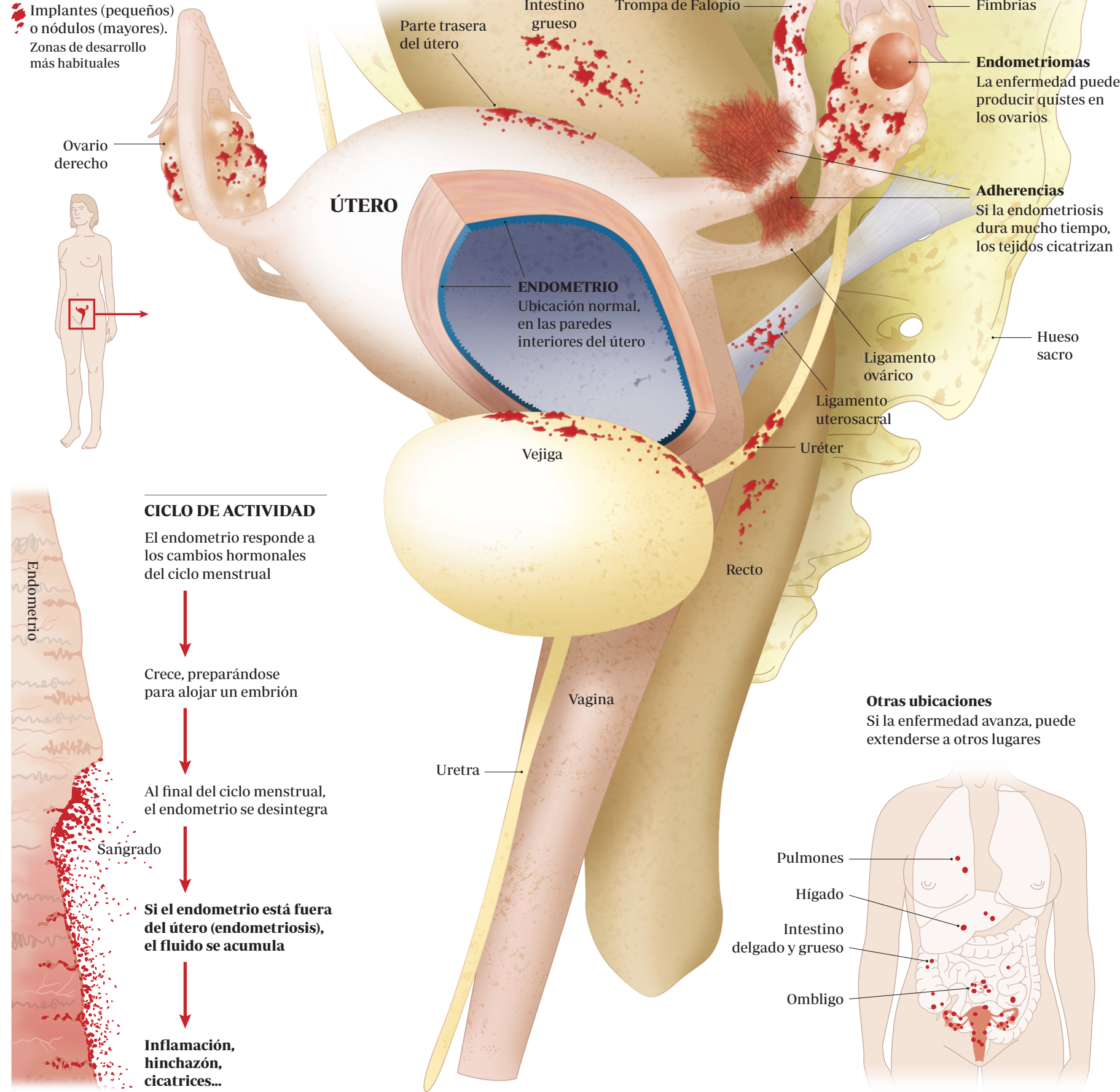


En cifras **5-10%** de incidencia en mujeres en edad fértil **50%** de las mujeres no presenta ninguna sintomatología **30-40%** de las mujeres con endometriosis tienen dificultad para conseguir un embarazo **10%** de los casos son endometriosis pélvicas profundas y suelen requerir tratamiento quirúrgico más agresivo

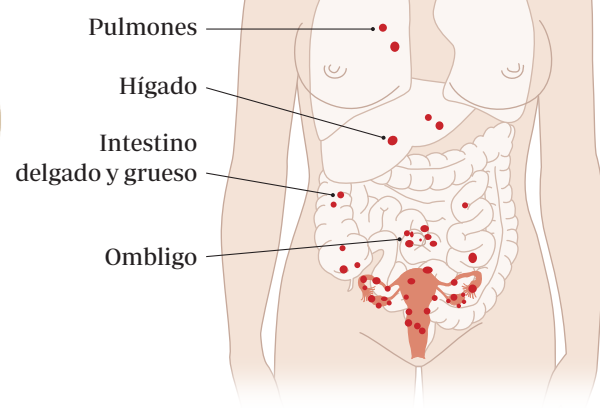
Endometriosis

Esta enfermedad benigna consiste en el crecimiento de endometrio (tejido propio del útero) en otros lugares, en forma de implantes, nódulos, o endometriomas.

Implantes (pequeños) o nódulos (mayores). Zonas de desarrollo más habituales



Otras ubicaciones
Si la enfermedad avanza, puede extenderse a otros lugares



CICLO DE ACTIVIDAD

El endometrio responde a los cambios hormonales del ciclo menstrual

Crece, preparándose para alojar un embrión

Al final del ciclo menstrual, el endometrio se desintegra

Sangrado

Si el endometrio está fuera del útero (endometriosis), el fluido se acumula

Inflamación, hinchazón, cicatrices...

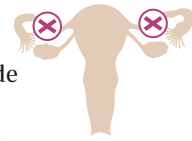
SÍNTOMAS

- ▶ **Dolor menstrual**
El tejido afectado libera prostaglandinas, sustancias que producen fuertes contracciones del útero
- ▶ **Dolor en las relaciones sexuales**
La penetración genera presiones molestas en las zonas afectadas
- ▶ **Sangrado fuera del ciclo**
Por sustancias que alteran el ciclo del endometrio



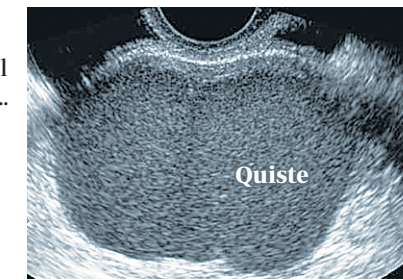
PROBLEMAS DE FERTILIDAD

- ▶ **Inflamación**
Puede impedir la unión óvulo-espermatozoide
- ▶ **Sustancias anómalas**
Su liberación puede interferir en la fertilidad
- ▶ **Endometriosis en los ovarios**
Impide la ovulación y la liberación de hormonas
- ▶ **Adherencias**
Impiden el movimiento de las trompas o las obstruyen
- ▶ **Mayor riesgo de aborto**
Quizá por alteraciones en las defensas de la paciente



DIAGNÓSTICO

- ▶ **Exploración ginecológica**
Se pueden observar diferencias en el tamaño de los ovarios, adherencias...
- ▶ **Ecografía**
Importante prueba que muestra quistes ováricos y lesiones de endometriosis pélvica profunda, no detectables en laparoscopia



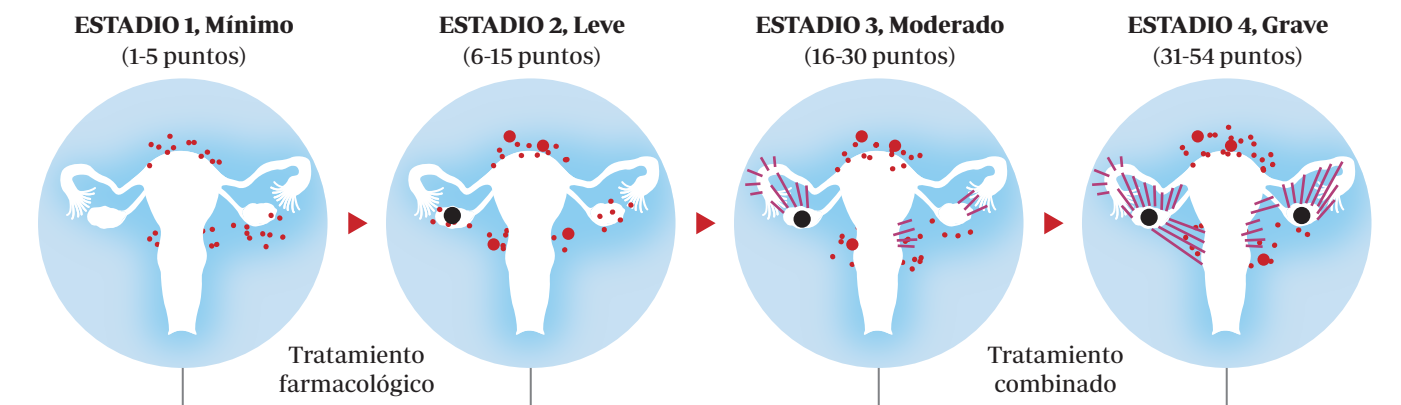
Ecografía de un quiste ovárico (endometrioma)

- ▶ **TAC y resonancia magnética**
Si las anteriores técnicas no son concluyentes
- ▶ **Laparoscopia**
Valiosa prueba que permite observar la endometriosis, realizar una biopsia (diagnóstico definitivo) y operar

FASES

El examen laparoscópico permite clasificar la enfermedad en cuatro fases mediante un sistema que va sumando puntos según las lesiones encontradas.

••• Implantes o nódulos ● Endometriomas /// Adherencias



El ginecólogo debe valorar además la edad, síntomas y deseos de fertilidad de la paciente

FÁRMACOS

- ▶ **Antiprostaglandínicos**
Reducen las contracciones del útero
- ▶ **Anticonceptivos orales**
El reposo de los ovarios reduce la progresión
- ▶ **Gestágenos**
Evitan pérdidas y reducen el dolor menstrual. En desuso
- ▶ **Danazol**
Reduce las hormonas ováricas (en casos leves)
- ▶ **Análogos de la Gn-RH**
El más nuevo y utilizado. Induce una menopausia reversible
- ▶ **Antagonistas de la Gn-RH**
En estudio. Más rápido que el anterior

CIRUGÍA

- ▶ **Laparoscopia**
Mediante cuatro incisiones se extraen las lesiones activas visibles
Incisiones: 10 cm, 5 cm, 5 cm, 10 cm
Cámara, Pinzas o Electrodo
- ▶ **Laparotomía**
Cirugía más extensa para casos más avanzados
- ▶ **Histerectomía**
Extirpación del útero y, a veces, de los ovarios

