

Conociendo acerca de la endometriosis

La endometriosis consiste en la implantación y crecimiento benigno de tejido endometrial (glándulas y estroma) fuera del útero, de predominio en el peritoneo (superficie que cubre el abdomen e incluye la pelvis) pélvico y los ovarios.

La extensión de la enfermedad varía desde pocas y pequeñas lesiones hasta grandes denominadas endometriomas ováricos y/o grandes y extensos nódulos/fibrosis y adherencias que causan una severa deformación de la anatomía pélvica normal.

Las localizaciones más frecuentes son el ovario, peritoneo, ligamentos útero-sacos y fondo de saco, siendo raros fuera de la pelvis, aunque pueden afectar a cualquier órgano. En la pelvis pueden afectar e invadir órganos diferentes de los genitales internos, como el intestino, frecuentemente recto, vejiga y uréteres (tubos que transportan la orina).

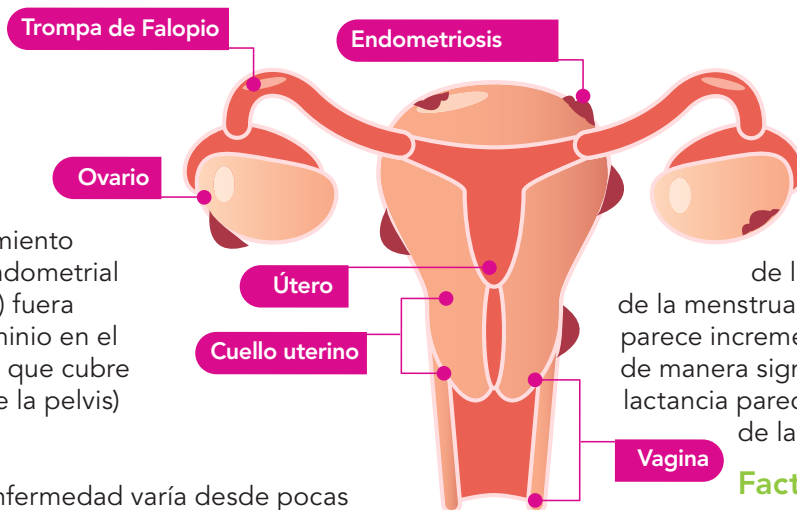
Se estima que 1 de cada 10 mujeres en edad reproductiva la padecen. Su presencia aumenta en una de cada 2 mujeres con problemas de esterilidad.

Existen tres formas básicas de presentación de la enfermedad:

- ▶ Peritoneal superficial (tipo I)
- ▶ Ovárica (tipo II)
- ▶ Profunda (tipo III)

Factores relacionados con la reproducción y la menstruación:

Situaciones que suponen una mayor exposición a los cambios hormonales (menarquia [primera menstruación]



precoz, menopausia tardía), acortamiento del periodo intermenstrual, mayor duración de la menstruación, mayor volumen de la menstruación, reducido número de hijos, parece incrementar el riesgo de endometriosis de manera significativa. Por otro lado, la lactancia parece reducir el riesgo de la enfermedad.

Factores asociados con el peso:

Se ha descrito una asociación entre sobrepeso y endometriosis.

Factores genéticos:

Los factores genéticos son aquellos, junto con los relacionados con la reproducción y la menstruación, respecto de los cuales existe una evidencia más sólida que les vincula con el riesgo de esta enfermedad. Existe una elevada coincidencia de endometriosis entre hermanas gemelas.

El tratamiento persigue los siguientes objetivos:

- ▶ Suprimir los síntomas (dolor pélvico)
- ▶ Restaurar la fertilidad
- ▶ Eliminar la endometriosis visible
- ▶ Evitar la progresión de la enfermedad

Evita la automedicación, consulta siempre a tu ginecólogo.

Esta página no exime por ningún motivo la consulta al médico.
Este es un servicio cortesía de Grünenthal.

Referencias:

1. Guía de atención a las mujeres con endometriosis en el Sistema Nacional de Salud (SNS) Informes, estudios e investigación 2013, Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad. www.msssi.gob.es/.../sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENDOMET.
2. Fadhlou A. Endometriosis and infertility: how and when to treat? *Frontiers in Surgery*: 2014; Vol 1:24
3. Mehedintu C, Plotogea MN, Ionescu S, Antonovici M. Journal of Medicine and Life; endometriosis still a challenge. 2014; 7 (3): 349-357