



NATIVE AD

Salud es vida



Cómo la detección precoz de la endometriosis puede aliviar sus efectos

Si sufres dolores intensos durante la menstruación, si el dolor también aparece cuando mantienes relaciones sexuales, o incluso al ir al baño, o el embarazo se resiste, quizá tengas endometriosis. Esta enfermedad, que afecta a una de cada diez mujeres en edad fértil, sigue siendo de difícil detección y tarda entre diez y doce años en diagnosticarse en Europa.

Por **UE Studio**

Ariadna Sánchez sufría dolores constantes. Se levantaba con el abdomen inflamado, sentía náuseas, dolor de huesos y de cabeza, además de cansancio. Durante años acudió a médicos y a urgencias por los mismos síntomas y episodios de sangrado, hasta que, una década después, un especialista le dio al fin un diagnóstico: tenía endometriosis.

La endometriosis es una patología ginecológica crónica. Consiste en la presencia de tejido endometrial fuera del útero y puede localizarse en diferentes zonas de la pelvis, como los ovarios, el peritoneo o el intestino, aunque también puede aparecer en la vejiga, el diafragma, o incluso en los pulmones. Este tejido tiene dependencia hormonal del ciclo menstrual, lo que causa sangrado y desprendimiento de dicho tejido con la regla. Esto

“provoca fuertes dolores y complicaciones en la fertilidad, lo que conlleva un gran impacto en la calidad de vida de las afectadas”, explica el Dr. Rodrigo Orozco, jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del **Hospital Quirónsalud Málaga**.

Síntomas

Los síntomas más habituales de la endometriosis incluyen dolor pélvico crónico, **reglas muy dolorosas, molestias durante las relaciones sexuales o al ir al baño, e incluso fatiga persistente**. Pero “también hay pacientes que no sienten dolor y la patología se detecta cuando intentan quedarse embarazadas o aparecen complicaciones severas, como la pérdida de función renal”, apunta la Dra. **Anita Scrivo**, especialista en Ginecología del **Hospital Quirónsalud Bizkaia**.

En el caso de la infertilidad, la endometriosis produce un estado inflamatorio

de la pelvis femenina, del útero o de las trompas, lo que dificulta la implantación del embrión, o incluso no estando formado todavía, ante un ovocito y un espermatozoide, altera la movilidad del espermatozoide. Por eso, los especialistas recomiendan que las mujeres con endometriosis no retrasen la maternidad o consideren la opción de preservar los óvulos.

Ariadna relata el alivio que sintió cuando pusieron nombre a sus síntomas. Por fin encontraron una explicación a sus dolores y fatiga, pero, al mismo tiempo, tuvo miedo.

Aunque no existe solo una causa que explique por qué aparece la endometriosis, la teoría más respaldada por los expertos es la de la menstruación retrógrada. “Igual que las contracciones del útero consiguen que la menstruación salga del cuerpo, existen contracciones que pueden hacer que la menstruación vaya hacia dentro a través de las trompas y

alcance los ovarios y la cavidad peritoneal, implantándose ahí el tejido endometrial”, comenta el doctor Rodrigo Orozco.

Importancia de la detección precoz

Uno de los desafíos de la endometriosis es su detección temprana. **La doctora Scrivo indica que “tradicionalmente se ha asumido que el dolor menstrual es normal, lo que lleva a muchas mujeres a consultar tarde, o a no ser derivadas correctamente. Esta creencia provoca retrasos en su diagnóstico”**. Sin embargo, una ecografía transvaginal puede detectarlo y mejorar el pronóstico a largo plazo. La especialista insiste en que **“cuanto antes se diagnostica, antes se puede intervenir para controlar la evolución de la enfermedad y aliviar sus efectos”**.

La doctora Scrivo y el doctor Orozco coinciden en que la endometriosis necesita un abordaje multidisciplinar y que la atención debe ser personalizada e ir acompañada de unos hábitos saludables.

Tratamientos hormonales o cirugía

“Disponemos de **tratamientos hormonales, analgésicos y, en casos seleccionados, abordaje quirúrgico**”, señala la doctora Scrivo. También añade que **es importante que la paciente mantenga una alimentación basada en productos naturales y antiinflamatorios**, complementada con dietas o alimentos antioxidantes, junto con la práctica de ejercicio adaptado y la reducción del estrés. “Estos hábitos, asociados al tratamiento médico, pueden contribuir a disminuir los síntomas y mejorar la calidad de vida de las pacientes”.

Como la endometriosis se alimenta de los estrógenos, las hormonas que la mujer produce en cada ciclo ovárico, el tratamiento médico habitual es el hormonal con el que consigue ralentizar la progresión de la enfermedad y mejorar la clínica de las pacientes”, explica el doctor Orozco.

Otra opción es **la cirugía**, aunque solo **se recomienda en los casos más complejos** “cuando realmente podemos aportar un beneficio significativo, sobre todo sobre el dolor” añade el doctor Orozco.

A Ariadna le van a operar y confía en que con la intervención los dolores desaparezcan, porque vivir así todos los días afecta mucho a su calidad de vida. Además, se siente incomprendida por su entorno, ya que, sus síntomas se suelen asociar a un dolor de regla y desconocen las implicaciones reales de esta patología.

La endometriosis se ha convertido en un tema muy importante en la investigación médica y ginecológica. Actualmente se están desarrollando múltiples estudios y ensayos, tanto en el ámbito del diagnóstico como el del tratamiento. Estas investigaciones abarcan desde terapias hormonales e inmunológicas hasta el descubrimiento de nuevas moléculas. También destacan los tratamientos dirigidos a modular la microbiota del paciente, abriendo nuevas perspectivas terapéuticas.