

CON ENDOMETRIOSIS, UNA DE CADA TRES MUJERES

Quien padece este trastorno corre tres veces más riesgos de desarrollar un tipo de cáncer ovárico llamado adenocarcinoma de células claras

Texto: **ROBERTO GUTIÉRREZ ALCALÁ**

—robargu@hotmail.com—

Se calcula que, en México, alrededor de 35% de las mujeres padece endometriosis, un trastorno por lo general doloroso, en el cual un tejido similar al que recubre el útero (conocido como endometrio) crece fuera de éste.

La endometriosis puede afectar los ovarios, las trompas de Falopio, el fondo de saco posterior, los ligamentos úterosacros, las correderas parietocólicas, la vejiga, los riñones, el peritoneo, el intestino y el diafragma; y con menos frecuencia, los uréteres, el hígado, los pulmones y el cerebro.

“Hasta la fecha no se ha establecido una causa bien definida de la endometriosis, pero se cree que el factor genético juega un papel relevante en su aparición. Así, por ejemplo, una mujer con una hermana que padezca este trastorno corre un riesgo relativo de 5.2 de padecerlo también”, indica Juan Jiménez Huerta, académico de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Se han elaborado varias teorías para tratar de explicar la aparición de la endometriosis. Una de las más citadas es la teoría de la menstruación retrógrada: en lugar de salir del cuerpo, la sangre menstrual, que contiene células endometriales, regresa a través de las trompas de Falopio hacia la cavidad pélvica, lo cual permite que dichas células se implanten en diversas estructuras intraabdominales.

Otra es la teoría de la metaplasia linfática o hematógena: por la vía linfática o la vía hematógena viajan células endometriales que a final de cuentas logran implantarse en diferentes partes del cuerpo de la mujer.

Otra más es la teoría de los restos embrionarios: durante la pubertad, hormonas como el estrógeno pueden transformar células embrionarias que quedaron fuera de algunas estructuras, como el útero, en focos endometriósicos.

Síntomas

El principal síntoma de la endometriosis es el dolor pélvico, aunque también llega a haber dolor tanto en la región lumbar como en el abdomen.

“Es un dolor incapacitante, recurrente, que no cesa con ningún analgésico convencional. Puede manifestarse antes de cada periodo menstrual y persistir durante varios días después de su inicio; o durante las relaciones sexuales; o incluso, si la endometriosis es profunda y se localiza entre el colon sigmoide y la vagina, durante



Su principal síntoma es el dolor pélvico, aunque también llega a haber dolor tanto en la región lumbar como en el abdomen.

la defecación”, explica Juan Jiménez Huerta.

Otros síntomas de este trastorno son: menstruación abundante e infertilidad, así como fatiga, diarrea, estreñimiento, hinchazón o náuseas, en especial durante los periodos menstruales.

“Se debe considerar igualmente que aquellas pacientes que tienen focos endometriósicos en la vejiga, los riñones o los uréteres pueden presentar hematuria microscópica, es decir, sangre en la orina detectada en laboratorio”, agrega el académico de la universidad Nacional.

Diagnóstico

Si una mujer experimenta dolor pélvico durante sus periodos menstruales y sus relaciones sexuales, y una menstruación abundante, se le manda hacer un ultrasonido transvaginal con aplicación Doppler; y si no tiene vida sexual activa, un ultrasonido pélvico.

Otro estudio de gabinete muy útil y confiable es la resonancia magnética para identificar nódulos endometriósicos en el tabique rectovaginal.

“Ahora bien, si hay fundadas sospechas de que una mujer padece endometriosis, entonces se le somete a una laparoscopia diagnóstica. Por medio de un procedimiento laparoscópico es



JUAN JIMÉNEZ HUERTA
Académico de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM

“Hasta la fecha no se ha establecido una causa bien definida de la endometriosis, pero se cree que el factor genético juega un papel relevante en su aparición”

posible observar implantes endometriósicos y, en un momento dado, tratar a la paciente de manera integral”, indica Juan Jiménez Huerta.

Tratamientos

Debido a que el tejido endometrial responde al estímulo hormonal de la paciente, mientras ésta

sea hormonalmente funcional, dicho tejido seguirá creciendo.

“Como tal, la endometriosis es grave porque los focos endometriósicos aumentan en la cavidad abdominal. Por eso, algunas pacientes llegan a sufrir obstrucción intestinal. Sin embargo, lo verdaderamente peligroso es que las mujeres con este trastorno corren tres veces más riesgos de desarrollar un tipo de cáncer ovárico llamado adenocarcinoma de células claras que las que no lo tienen. Y la mortalidad de este tipo de cáncer es alta.”

La endometriosis no se cura, sólo se controla. Así pues, se utilizan análogos de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) para inhibir la función hormonal y reducir la aparición de focos endometriósicos.

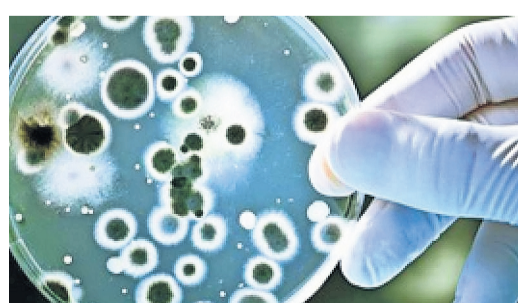
Cuando una paciente ya no muestra una sintomatología severa, casi siempre recibe un tratamiento con anticonceptivos orales para mantener en reposo el funcionamiento hormonal y de este modo disminuir el estímulo estrogénico sobre el tejido endometrial.

Finalmente, cuando, a pesar de estas medidas, una paciente sigue presentando una sintomatología severa, se recurre a una cirugía laparoscópica para hacer la resección de la mayor cantidad posible de focos endometriósicos.

“A veces también se tiene que hacer la resección del colon sigmoide, donde se forman los nódulos endometriósicos que generan el dolor. En aquellas pacientes que son alérgicas a los analgésicos o los toleran muy poco se aplican técnicas de antaño, como la cirugía de luna, que consiste en realizar, por medio de un procedimiento laparoscópico, la ablación de los nervios úterosacros para mermar el dolor durante los periodos menstruales. Por desgracia, en 65% de los casos, el problema vuelve al cabo de cinco años. Y en aquellas pacientes que, a pesar de la cirugía de luna, continúan sintiendo mucho dolor, se aplica una neurectomía presacra por laparoscopia para quitar completamente la inervación sensitiva del útero y los anexos. Por desgracia, la neurectomía presacra condiciona una parálisis del hemicolon izquierdo”, señala el académico de la Universidad Nacional.

Con todo, si la endometriosis es diagnosticada oportunamente, sus secuelas pueden aminorarse en buena parte.

De ahí la importancia de que las mujeres, sin excluir al grupo de las adolescentes, acudan cuanto antes al médico para que se practiquen los estudios necesarios si detectan alguno de sus síntomas. ●

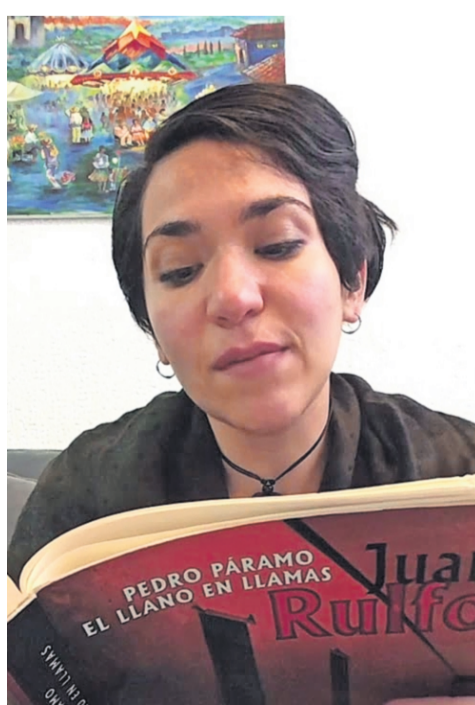


Estudian cuáles bacterias afectan más a los mexicanos

En colaboración con Fundación UNAM, científicos del Instituto de Química de esta casa de estudios, encabezados por José Alberto Rivera Chávez, llevan a cabo una investigación para determinar cuáles bacterias afectan más a los mexicanos y así diseñar fármacos que puedan combatirlos. En 2019 murieron 1.27 millones de personas por infecciones de bacterias resistentes a los antibióticos.

La lectura y el libro: antídotos contra la depresión y el miedo

De acuerdo con Vicente Quirarte Castañeda, escritor, poeta e investigador del Instituto de Investigaciones Bibliográficas de la UNAM, la lectura y el libro son antídotos contra la depresión y el miedo, y sin su existencia no somos para el mundo. “A partir de la mano impresa en una roca como evidencia del paso del hombre por la tierra, la humanidad se ha empeñado en encontrar materiales y soportes que guarden los signos que en ellos reconocen; hasta ahora nadie ha demostrado que los soportes electrónicos tengan garantizada su existencia futura”, agregó.



Alta demanda de trasplantes de riñón, corazón e hígado

Según Omar Sánchez Ramírez, académico de la Facultad de Medicina de la UNAM, la alta demanda de trasplantes de riñón, corazón e hígado en México está íntimamente vinculada con la alta prevalencia de diabetes y su relación con la hipertensión arterial y la insuficiencia renal, lo que crea un escenario preocupante porque rebasa las posibilidades de atención de los pacientes.

