



ENDOMETRIOSIS

Dolor físico y emocional, ¿Cómo tratarlo?

Dra. Cinthya N. Romero Depablos

Médico Cirujano

Especialista en Obstetricia y Ginecología

Endometriosis

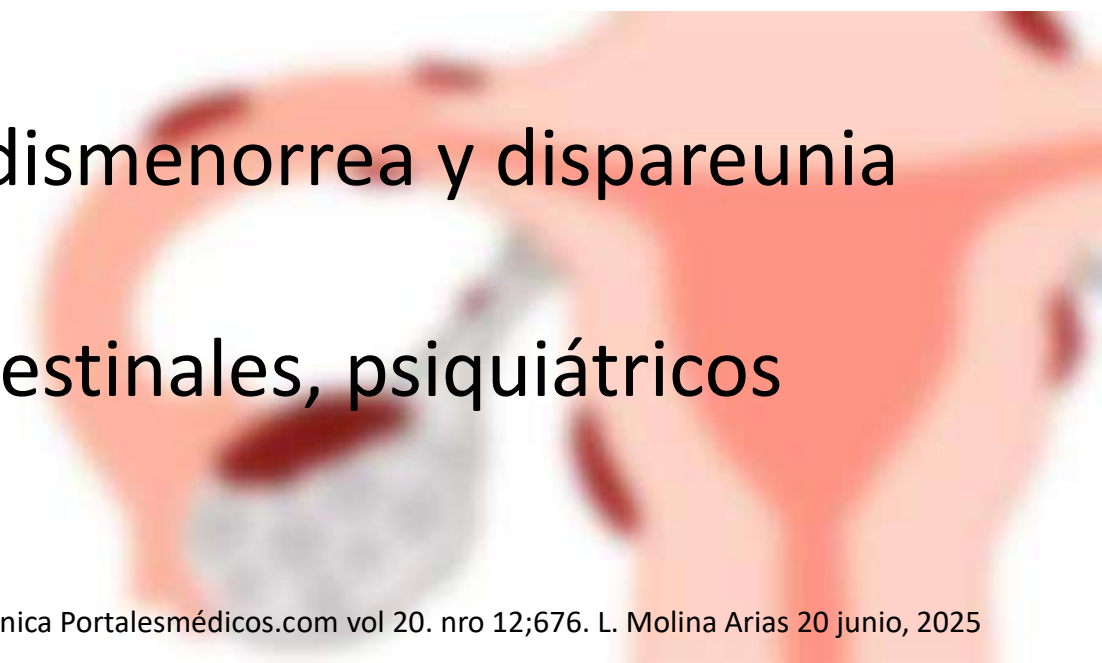
- ¿Qué es?

Presencia de tejido endometrial, fuera de la cavidad uterina.

Enfermedad inflamatoria crónica

Dolor pélvico crónico, infertilidad, dismenorrea y dispareunia

Síntomas genitourinarios, gastrointestinales, psiquiátricos



Endometriosis

- Diagnóstico

Retraso de hasta 2-6 años desde la aparición de los síntomas

- Síntomas inespecíficos
- Falta de conocimiento sobre la patología
- Estigma y normalización de los síntomas

Técnicas de imagen (US, RMN)

Laparoscopia exploradora



Endometriosis

- Diagnóstico

USTV	RMN
Vagina, cavidad uterina y anexos	Técnica de estadiaje prequirúrgica
Accesible, altamente sensible	Altamente sensible y específica
Operador-dependiente	Más útil en lesiones profundas
Capacidad limitada en lesiones profundas y extra pélvicas	Capaz de identificar lesiones pequeñas

Endometriosis

- Diagnóstico

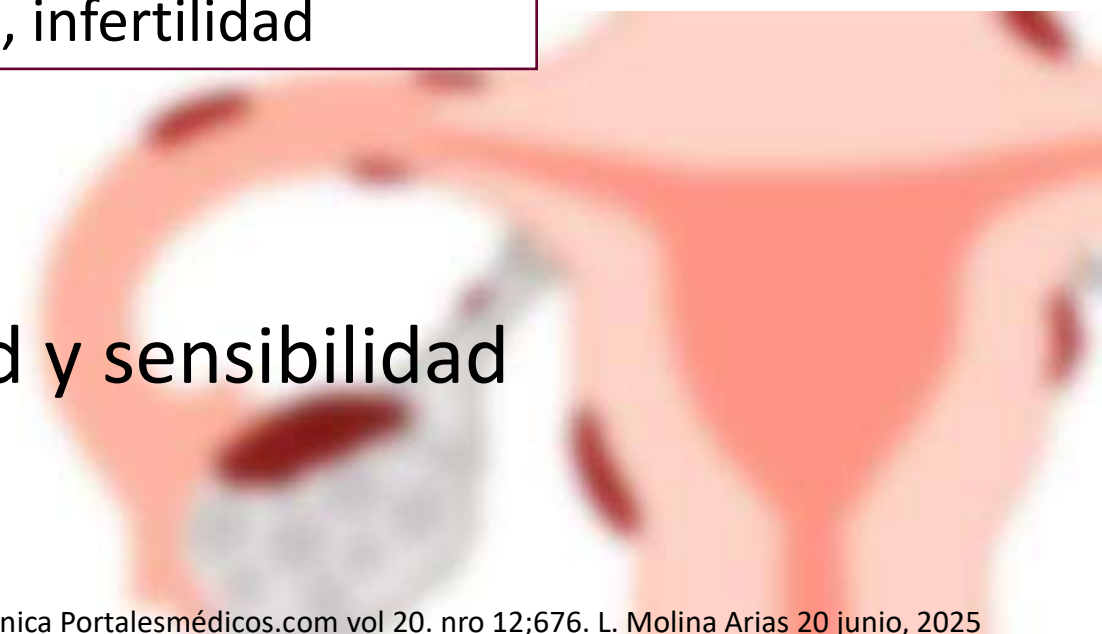
2022: causa probable en mujeres con sintomatología (cíclica o no)

Dismenorrea, dispareunia, disuria, disquecia,
hematoquecia, hematuria, infertilidad

Biomarcadores (CA 125)

Niveles variables, baja especificidad y sensibilidad

CA 199, IL 6, Urocortina



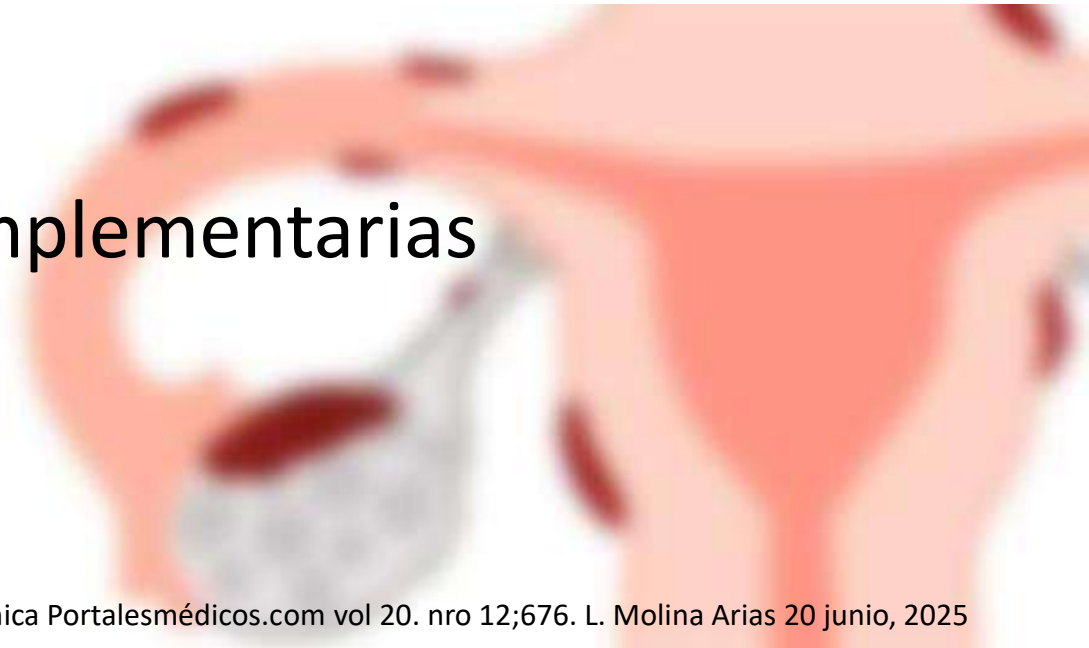
Endometriosis

- Diagnóstico

Técnicas emergentes: estudio del microbioma urogenital e intestinal

(E. Coli, Shigella, Gardnerella V., con disminución de los lactobacillus)

Inflamación crónica → pruebas complementarias



Endometriosis

- Epidemiología

OMS: 10% → 190 millones de mujeres

25 – 50% de mujeres con infertilidad

71 – 87% de mujeres con dolor pélvico crónico



Endometriosis

- Tratamiento actual

Mejorar calidad de vida

Disminuir prevalencia de los síntomas

Recuperar la fertilidad

SUPRESIVO, NO CURATIVO

21,5% → 2 AÑOS

40 – 50% → 5 AÑOS

EFFECTO ANTICONCEPTIVO



Endometriosis

- Tratamiento actual (Hormonal)

ACO combinados → evitan proliferación del tejido endometrial

Progestágenos → disminuye la secreción de FSH y LH

Dienogest → sangrado irregular

SIU liberador de Levonorgestrel

Agonistas de GNRH → hipoestrogenismo



Endometriosis

- Tratamiento actual (No Hormonal)

AINEs → manejo del dolor crónico

Riesgo gastrointestinal y renal

Inmunomoduladores → disminución del tamaño de implantes ectópicos

Estudios en animales no replicables a humanos



Endometriosis

- Tratamiento actual (Quirúrgico)

Casos complejos y refractarios al tratamiento médico

Disfunción u obstrucción orgánica

Riesgo aumentado de malignidad

Deseo de fertilidad inmediata

Daño de la reserva ovárica



Endometriosis

- Tratamiento actual (Quirúrgico)

Manejo conservador o definitivo

Laparoscopia	Laparotomía
< Tiempo de recuperación	> Campo quirúrgico para resección
Reduce probabilidad de infecciones	Mayor dolor postoperatorio

Neurectomía presacra → interrumpir parte de la inervación del útero

Cirugía guiada por fluorescencia (verde indocianina)

Endometriosis

- Dolor crónico
- Difícil diagnóstico

- Aspectos psicológicos

Restricciones de la vida social, laboral, sexual, familiar

Tristeza, ansiedad y depresión

Acompañamiento psicológico → manejo del dolor y mecanismos de afrontamiento

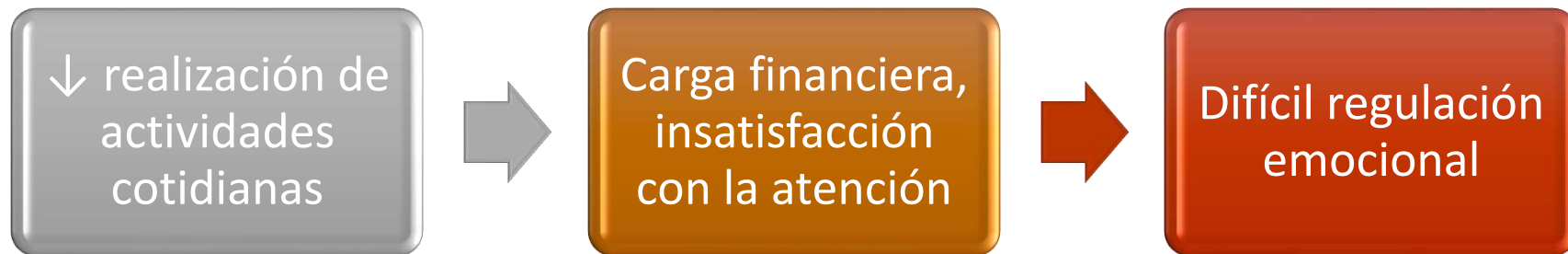


Endometriosis

- Aspectos psicológicos

Autoestima, locus de control, apoyo social y satisfacción con su rol social

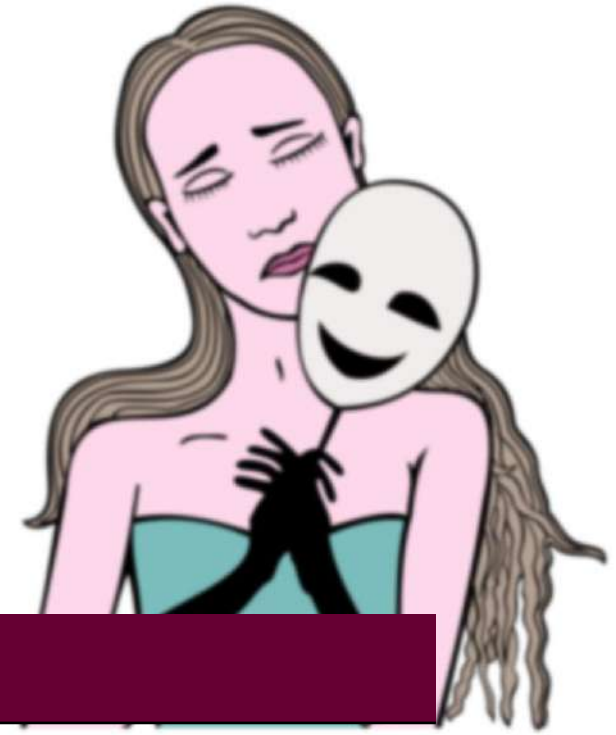
Gran impacto en la calidad de vida y funcionamiento psicoemocional



Endometriosis

- Aspectos psicológicos

Percepción de la calidad de vida



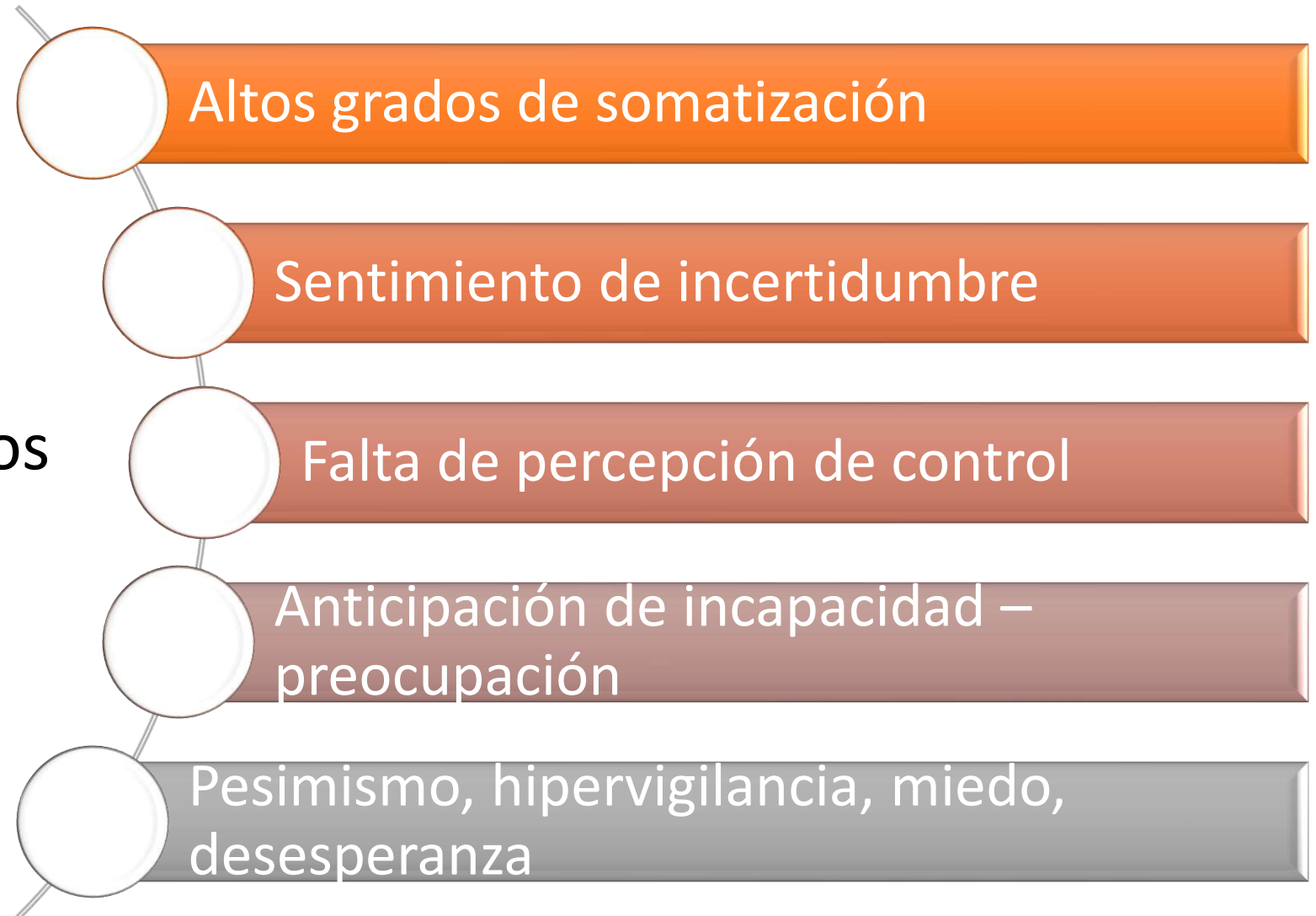
↑	↓
Mayor ingreso económico	Disfunción sexual (dispareunia)
Mayor nivel educativo	Dolor intermenstrual
Apoyo de la pareja	Pensamiento catastrófico
	Comorbilidades

Endometriosis

- Aspectos psicológicos

Respuesta emocional y desórdenes psiquiátricos

- Psicoticismo
- Introversión
- Trastorno bipolar



Endometriosis

- Aspectos psicológicos – Manejo terapéutico

Medicina alternativa
Apoyo psicológico y sexología



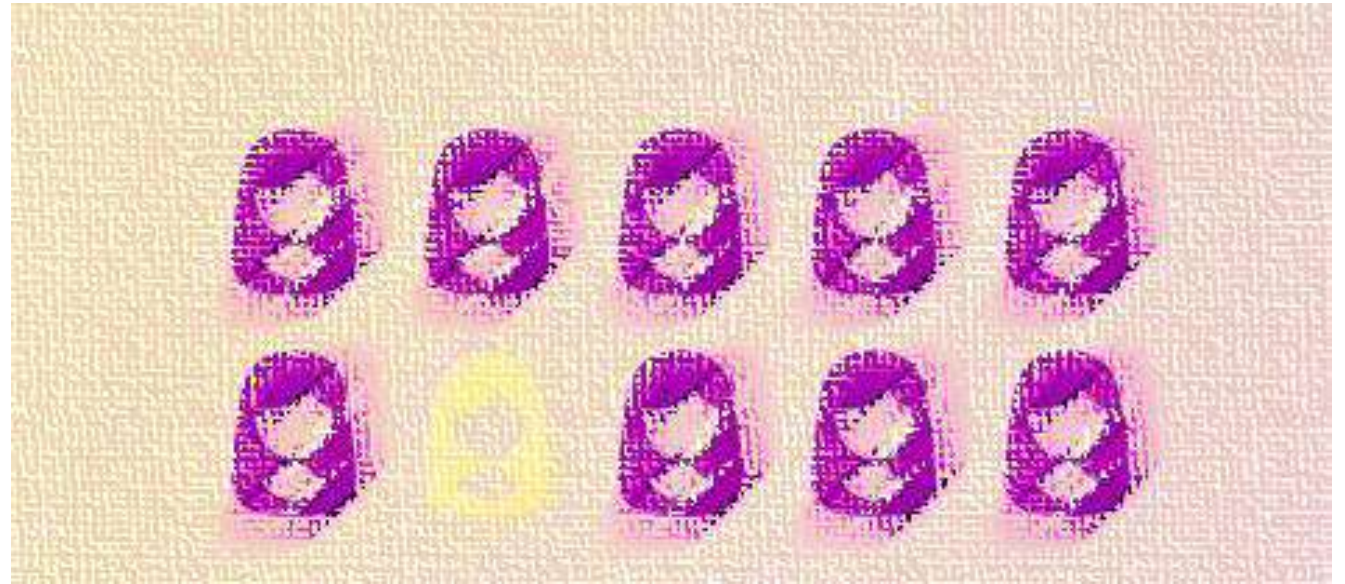
Endometriosis

- Manejo terapéutico

Fomentar la
comunicación efectiva

Establecer grupos de
apoyo

Atención médica y
psicológica
PERSONALIZADA



Apoyo emocional **ACTIVO**, no sólo en los
días “malos”

Participación y acompañamiento

14 DE MARZO

ENDOMETRIOSIS

SI DUELE, NO ES NORMAL

