



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine

Endometriosis: ¿Causa infertilidad?

Esta ficha técnica se creó en colaboración con la Sociedad de Cirujanos Reproductivos
(Society of Reproductive Surgeons)

¿Qué es la endometriosis?

La endometriosis es un trastorno que ocurre cuando el tejido que normalmente recubre el interior del útero (endometrio) se encuentra fuera del útero. La endometriosis puede desarrollarse fuera del útero, en los ovarios y las trompas e, incluso, en la vejiga o los intestinos. Este tejido puede irritar las estructuras que toca y así causar dolor y adherencias (tejido cicatricial) en estos órganos.

¿Cómo puedo saber si tengo endometriosis?

Muchas mujeres con endometriosis padecen dolor pélvico o abdominal, en particular con el sangrado menstrual o al tener relaciones sexuales. Algunas mujeres no presentan síntomas. La endometriosis puede disminuir las posibilidades de quedar embarazada. De hecho, del 30 % al 50 % de las mujeres infértiles tienen endometriosis. A veces, la endometriosis puede crecer dentro del ovario y formar un quiste (endometrioma). A diferencia de otros tejidos endometriósicos, por lo general, este se puede ver en la ecografía. La única manera de saber con certeza si tiene endometriosis es a través de un procedimiento quirúrgico llamado laparoscopia.

¿La endometriosis causa infertilidad?

Si tiene endometriosis, puede ser más difícil que quede embarazada. De un 30 % a un 50 % de las mujeres con endometriosis pueden experimentar infertilidad. La endometriosis puede influir en la fertilidad de varias maneras: distorsiona la anatomía de la pelvis, produce adherencias, deja cicatrices en las trompas de Falopio, causa inflamación en las estructuras de la pelvis, altera el funcionamiento del sistema inmunológico, cambia el entorno hormonal de los óvulos, perjudica la implantación del embarazo y altera la calidad del óvulo.

En el momento de la cirugía, el médico puede evaluar la cantidad, ubicación y profundidad de la endometriosis y le dará un "puntaje". Este puntaje determina si su

endometriosis se considera mínima (etapa 1), leve (etapa 2), moderada (etapa 3) o grave (etapa 4). Este sistema de puntuación guarda correlación con el éxito del embarazo. Las mujeres con endometriosis grave (etapa 4), la cual causa una formación considerable de cicatrices, bloquea las trompas de Falopio y daña los ovarios, son las que se enfrentan a una mayor dificultad para quedar embarazadas y con frecuencia requieren un tratamiento de fertilidad avanzado.

¿Cómo se trata la endometriosis?

La endometriosis necesita la hormona femenina denominada estrógeno para desarrollarse y crecer. Las píldoras anticonceptivas y otros medicamentos que disminuyen o bloquean el estrógeno pueden ser eficaces para mejorar los síntomas de dolor. Las pacientes que desean quedar embarazadas pueden considerar la terapia médica antes intentar la concepción, pero este tratamiento por lo general no mejora las tasas de embarazo.

Si en el momento de la cirugía se ve la endometriosis, su médico destruirá o eliminará quirúrgicamente la endometriosis y eliminará el tejido cicatricial. Este tratamiento restablecerá su anatomía normal y permitirá que sus órganos reproductivos vuelvan a funcionar con mayor normalidad. Las probabilidades de quedar embarazada mejoran después del tratamiento quirúrgico, sobre todo si su endometriosis se encuentra dentro del rango moderado o grave. La combinación de terapia médica y quirúrgica puede ser beneficiosa en las pacientes que intentan concebir a través de la fertilización in vitro (FIV). En general, el tratamiento es altamente individualizado para cada paciente.

Revisado en 2012

Para obtener más información sobre este tema u otros temas sobre salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org.