

Fibromas Uterinos

Guía para la paciente





Fibromas Uterinos – Guía para la paciente

Los fibromas uterinos son muy comunes y, para muchas mujeres, causan síntomas que afectan su calidad de vida. Este folleto proporciona algunas respuestas a preguntas que puedan tener las pacientes y sus familias acerca de los fibromas uterinos y los tratamientos disponibles.

Índice

¿Qué son los fibromas uterinos?	página 2
¿Qué provoca los fibromas uterinos?	página 4
¿Cuáles son los síntomas característicos?	página 5
¿Cómo saber si tengo fibromas uterinos?	página 6
¿Cómo se tratan los fibromas uterinos?	página 6
¿Cómo decido qué tratamiento es mejor para mí?	página 8
Términos usados habitualmente	página 9

El útero forma parte del aparato reproductor femenino, ubicado en la pelvis. El útero, o matriz, es un órgano muscular que recibe el óvulo fertilizado y ofrece el entorno necesario para el crecimiento de un feto.



¿Qué son los fibromas uterinos?

Los fibromas uterinos son tumores benignos (no cancerosos) del útero. Se estima que entre 20% y 40% de las mujeres de 35 años de edad en adelante tienen fibromas. Aunque la mayoría no causa síntomas, los fibromas uterinos pueden provocar problemas graves a algunas mujeres que los padezcan.

Los fibromas uterinos pueden crecer en varias partes del útero.

- Aquellos que crecen en la pared muscular del útero se llaman *fibromas intramurales*.
- Aquellos que crecen en la superficie exterior del útero se llaman *fibromas subserosos*.
- Aquellos que crecen en la superficie interior del útero se llaman *fibromas submucosos*.

Los fibromas intramurales son el tipo de fibroma más común. Como estos fibromas crecen en la pared muscular del útero, puede que se sientan más grandes de lo normal. Estos fibromas pueden causar un aumento del sangrado menstrual, dolor pélvico, dolor o presión lumbar.



Los fibromas subserosos son el segundo tipo más común de fibroma. Como se encuentran en las paredes exteriores del útero, estos fibromas normalmente no afectan el flujo menstrual. Sin embargo, pueden causar dolor pélvico, dolor lumbar o presión.



Los fibromas uterinos submucosos pueden provocar menstruaciones densas o prolongadas, incluso si los fibromas son muy pequeños.



Por lo general, las mujeres que tienen fibromas uterinos tienen más de un fibroma, y pueden variar mucho en cuanto al tamaño. Algunos no son más grandes que una arveja, mientras que otros pueden crecer hasta el tamaño de un melón o más. Cuando se diagnostican los fibromas, la extensión de la enfermedad se determina comparando el tamaño del útero a un tamaño típico durante un embarazo. Por ejemplo, un fibroma grande o múltiples fibromas pueden agrandar el útero al mismo tamaño que en un embarazo de seis o siete meses.

¿Qué provoca los fibromas uterinos?

Se desconoce la razón exacta por la cual se desarrollan los fibromas uterinos. Sin embargo, los investigadores médicos han asociado este trastorno con dos factores: genéticos y hormonales.

Factores genéticos

Las mujeres afroamericanas corren mayor riesgo de desarrollar fibromas uterinos. El 50% de estas mujeres padecen fibromas: un promedio de casi el doble que en los demás grupos raciales.

Factores hormonales

Los fibromas uterinos pueden aumentar dramáticamente de tamaño durante el embarazo. Se piensa que este efecto se debe al aumento en la cantidad de estrógeno (la hormona femenina) que se segrega naturalmente durante el embarazo. Después del parto, habitualmente los fibromas se reducen al tamaño que tenían antes del embarazo.



Durante la menopausia, los niveles de estrógeno disminuyen dramáticamente. Esto hace que los fibromas uterinos se encojan, aliviando los síntomas. No obstante, si una mujer recibe terapia de sustitución hormonal (TSH)

durante la menopausia, los niveles de estrógeno no disminuyen, y puede que los fibromas no reduzcan su tamaño y que los síntomas permanezcan.



¿Cuáles son los síntomas característicos?

Un fibroma uterino puede empezar a crecer cuando una mujer tiene alrededor de 20 años. Sin embargo, la mayoría de las mujeres no comienzan a tener síntomas hasta que están entre los 35 y 40 años. Dependiendo de la ubicación, tamaño y cantidad de fibromas, una mujer con fibromas uterinos puede presentar los siguientes síntomas:

- Períodos menstruales densos y dolorosos, y hemorragias mensuales inusuales (a veces con coágulos), que pueden causar anemia
- Calambres menstruales más intensos
- Dolor, presión o molestias pélvicas
- Dolor lumbar, en los costados o en las piernas
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Bloqueo del flujo de orina desde los riñones hasta la vejiga
- Micciones frecuentes debido a la presión en la vejiga
- Estreñimiento y/o inflamación debido a la presión en los intestinos
- Aumento anormal del volumen del abdomen

¿Cómo saber si tengo fibromas uterinos?

Habitualmente, los fibromas uterinos se diagnostican por primera vez durante un examen ginecológico interno. Este examen pélvico permite al médico controlar el tamaño de su útero. Si se siente agrandado, puede que su médico le indique una ecografía. Este examen puede detectar si hay fibromas, como también determinar su ubicación y tamaños exactos.

La presencia de fibromas también puede diagnosticarse por medio de una resonancia magnética (RM) o una tomografía computada (TC). En el caso de fibromas submucosos, puede que su ginecólogo coloque un pequeño microscopio a través de su vagina para examinar la pared interna de su útero.

¿Cómo se tratan los fibromas uterinos?

El tratamiento de los fibromas uterinos depende del tamaño y la ubicación de los fibromas y de la gravedad de sus síntomas. Si no tiene síntomas, es posible que su médico decida que no es necesario tratar los fibromas. Sin embargo, es probable que su médico recomiende visitas anuales para controlarlos.

Si presenta síntomas, hay una serie de opciones de tratamiento disponibles, entre los que se incluyen:

- Terapia médica
- Terapia quirúrgica
- Terapia no quirúrgica (embolización de fibromas uterinos)

Terapia médica

La terapia médica para los fibromas uterinos puede incluir el uso de fármacos, para controlar los síntomas. Estos fármacos incluyen antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), píldoras anticonceptivas y terapia hormonal.

Terapia quirúrgica

Hay dos opciones quirúrgicas para tratar los fibromas uterinos: miomectomía e hysterectomía. Una miomectomía es una técnica quirúrgica por la cual se extirpan los fibromas de la pared del útero. Una hysterectomía es un procedimiento quirúrgico con el cual se extirpa todo el útero.

Terapia no quirúrgica

La embolización de fibromas uterinos (UFE, por su sigla en inglés), también conocida como embolización de arterias uterinas (UAE, por su sigla en inglés), es un enfoque menos invasivo, diseñado para preservar su útero. Lo realiza un médico especialmente capacitado (un radiólogo intervencionista) en muchos hospitales y centros médicos.

Durante la UFE, se introduce un catéter en un vaso sanguíneo de la ingle. El médico entonces pasa el catéter por su arteria uterina, e inyecta pequeñas partículas. Esas partículas circulan



hacia las ramificaciones de la arteria uterina, bloqueando el vaso y evitando que la sangre llegue al fibroma. Con el tiempo, sus fibromas se encogerán, aliviando sus síntomas.

¿Cómo decido qué tratamiento es mejor para mí?

Es importante que comprenda bien todos los tratamientos que hay disponibles. Por lo tanto, debe mantener una conversación profunda con su médico sobre las opciones, incluyendo los beneficios y los riesgos potenciales.

Sólo usted y su médico pueden decidir cuál es la mejor opción para usted.

Hay información adicional disponible en www.Fibroids1.com.



Términos usados habitualmente

AINEs

Antiinflamatorios no esteroideos.

Arteria uterine

El vaso sanguíneo que proporciona al fibroma el oxígeno y los nutrientes que necesita para crecer.

Catéter

Un pequeño tubo flexible.

Embolización de fibroma uterino

Inyección de partículas para bloquear el flujo de sangre hacia un fibroma.

Estrógeno

La hormona femenina.

Fibroma

Un tumor benigno (no cancerígeno) en el útero.

Fibromas intramurals

El tipo más común de fibroma uterino. Estos fibromas crecen en la pared muscular del útero.

Fibromas submucosos

Fibromas que se desarrollan justo por debajo de la superficie interna del útero.

Fibromas subserosos

El segundo tipo más común de fibroma uterino. Estos fibromas se desarrollan en la superficie exterior del útero y se expanden hacia afuera.

Histerectomía

Un procedimiento quirúrgico con el cual se extirpa todo el útero.

Menopausia

El cese de los períodos menstruales.

Miomectomía

Un procedimiento quirúrgico con el cual se extirpan los fibromas de la pared del útero.

Radiólogo intervencionista

Un médico especialmente capacitado que utiliza radiografías para guiar los procedimientos.

Útero

La matriz.

*Proporcionado como
servicio educativo
por Boston Scientific Corporation.*

Copyright © 2004 por
Boston Scientific Corporation o
sus afiliados. Todos los derechos
reservados.

ONCPE180S (Rev.1) / 10M / 09/04