

MIOMAS UTERINOS

Son tumores no cancerosos (benignos) que aparecen en el útero (matriz), un órgano reproductor femenino.

Causas

Los miomas uterinos son comunes. Una de cada 5 mujeres puede tener miomas durante sus años de fertilidad (el tiempo después de comenzar la menstruación por primera vez y antes de la menopausia). La mitad de las mujeres tiene miomas hacia los 50 años.

Los miomas son infrecuentes en mujeres menores de 20 años y son más comunes en mujeres de raza negra que en mujeres de raza blanca.

Se desconoce la causa de los miomas en el útero. Sin embargo, el crecimiento de los miomas uterinos ha estado ligado a la hormona estrógeno. En tanto una mujer con miomas esté menstruando, éstos probablemente seguirán creciendo, por lo general de manera lenta.

Los miomas uterinos pueden ser tan diminutos que puede ser necesario un microscopio para verlos. Sin embargo, también pueden crecer hasta un gran tamaño, pueden llenar todo el útero y pesar varias libras. Aunque es posible que sólo se desarrolle un mioma uterino, generalmente hay más de uno.

Los miomas a menudo se describen por su localización en el útero:

- Miometriales: en la pared muscular del útero.
- Submucosos: justo bajo la superficie del revestimiento uterino.
- Subserosos: justo bajo la cubierta externa del útero.
- Pediculados: se presentan en un tallo o pedúnculo largo en la parte externa del útero o dentro de la cavidad del útero.

Síntomas

Los síntomas más comunes de los miomas uterinos son:

- Sangrado entre períodos.
- Sangrado menstrual abundante (menorragia), a veces con el paso de coágulos de sangre.
- Períodos menstruales que pueden durar más de lo normal.
- Necesidad de orinar con mayor frecuencia.
- Calambres pélvicos o dolor con los períodos.

- Sensación de llenura o presión en la parte baja del abdomen.
- Dolor durante la relación sexual.

Nota: a menudo no hay ningún síntoma. El médico puede encontrarlos durante una exploración física u otro examen. Los miomas a menudo se encogen y no provocan síntomas en mujeres que han pasado por la menopausia.

Pruebas y exámenes

El médico llevará a cabo un examen pélvico, el cual puede mostrar que usted tiene un cambio en la forma del útero (matriz).

Puede ser difícil diagnosticar los miomas, especialmente si usted es muy obesa.

Se puede realizar una ecografía para confirmar el diagnóstico de miomas. Algunas veces, se utiliza una resonancia magnética de la pelvis.

Es posible que sea necesario realizar una biopsia endometrial (biopsia del revestimiento del útero) o una laparoscopia para descartar cáncer.

Tratamiento

El tratamiento depende de varios factores, como:

- Edad.
- Salud general.
- Gravedad de los síntomas.
- Tipo de miomas.
- Si usted está en embarazo.
- Si desea tener hijos en el futuro.

Algunas mujeres simplemente pueden necesitar exámenes pélvicos o ecografías de vez en cuando para vigilar el crecimiento del mioma.

El tratamiento para los síntomas de los miomas puede abarcar:

- Pastillas anticonceptivas (anticonceptivos orales) para ayudar a controlar los períodos menstruales abundantes.
- Dispositivos intrauterinos (DIU) que secreten la hormona progestágeno para ayudar a reducir el sangrado abundante y el dolor.
- Suplementos de hierro para prevenir o tratar la anemia debido a los períodos abundantes.

- Antiinflamatorios no esteroides (AINES), como el ibuprofeno o el naprosín, para cólicos o dolor.
- Inyecciones de hormonoterapia por corto tiempo para ayudar a reducir el tamaño de los fibroides.

La cirugía y los procedimientos empleados para tratar los miomas abarcan:

- Extirpación histeroscópica de los miomas: las mujeres con miomas que crecen dentro de la cavidad uterina pueden necesitar este procedimiento ambulatorio para extirparles los tumores fibroides.
- Embolización de las arterias uterinas: este procedimiento detiene el riego sanguíneo al mioma, lo que hace que muera y se encoja. Las mujeres que posiblemente deseen quedar en embarazo en el futuro deben analizar este procedimiento con su médico.
- Miomectomía: con esta cirugía se extirpan los miomas y, generalmente, es el procedimiento elegido para las mujeres que desean tener hijos, ya que por lo general se puede preservar la capacidad de procrear. Pueden crecer más miomas después de la miomectomía.
- Histerectomía: esta cirugía traumática puede ser una opción si los medicamentos no funcionan y otras cirugías y procedimientos no son una opción.

Pronóstico

Algunas mujeres con miomas no tienen ningún síntoma y es posible que no necesiten tratamiento.

Durante un embarazo, los miomas existentes pueden crecer debido al incremento del flujo sanguíneo y de los niveles de estrógeno, pero generalmente vuelven a su tamaño original después del nacimiento del bebé.

Posibles complicaciones

Las complicaciones de los miomas abarcan:

- Dolor intenso o sangrado excesivamente abundante que puede requerir una cirugía urgente.
- Retorcimiento del mioma, lo cual causa un bloqueo en los vasos sanguíneos cercanos que irrigan el tumor (se puede necesitar cirugía).
- Anemia (bajo conteo de glóbulos rojos) si el sangrado es muy abundante.
- Infecciones urinarias si la presión del mioma impide que la vejiga se vacíe por completo.
- Cambios cancerosos, llamados leiomiomas (en raras ocasiones).

En raras ocasiones, los miomas pueden causar infertilidad. Los miomas también pueden causar complicaciones si usted queda en embarazo, aunque se piensa que el riesgo es pequeño:

- Algunas mujeres con miomas pueden dar a luz en forma prematura, debido a que no hay espacio suficiente en el útero.

- Se puede necesitar una cesárea si el mioma bloquea la vía del parto o hace que el bebé quede en una posición peligrosa.
- Algunas mujeres embarazadas que presentan miomas tienen sangrado abundante inmediatamente después de dar a luz.

Cuándo contactar a un profesional médico

Consulte con el médico si presenta:

- Cambios en sus períodos, como sangrado abundante, aumento de los cólicos o sangrado entre períodos.
- Llenura o pesadez en la parte inferior del abdomen.