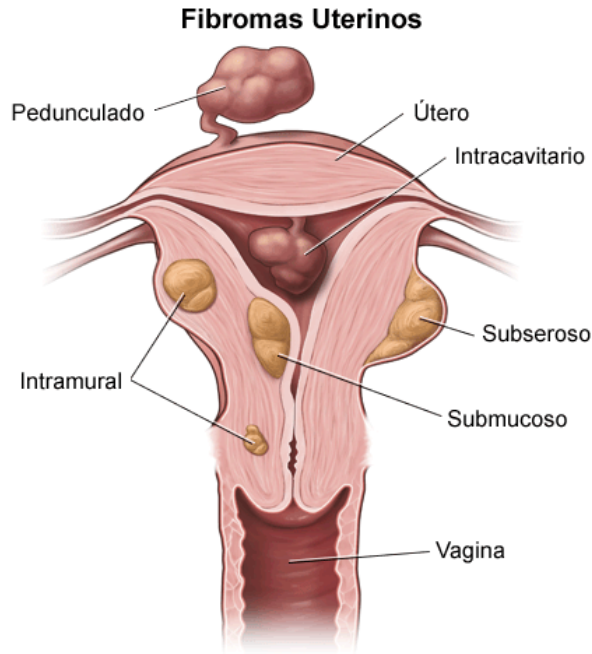


# MIOMAS UTERINOS

## ¿Qué son los miomas?



Los miomas son los tumores vistos más frecuentemente en el sistema reproductivo femenino. Los miomas, también conocidos como miomas uterinos, leiomiomas o fibromas, son tumores firmes, compactos, que están hechos de células musculares lisas y de tejido conectivo fibroso que se desarrolla en el útero. Se estima que entre un 20 al 50 por ciento de las mujeres que están en su edad reproductora tienen miomas, aunque no todos son diagnosticados. Algunas estimaciones afirman que hasta un 30 a 77 por ciento de las mujeres desarrollarán miomas en algún momento durante los años en que pueden tener hijos, aunque sólo como una tercera parte de estos miomas son lo suficientemente grandes como para ser detectados por un médico durante un examen físico.

En más de un 99 por ciento de los casos de miomas, los tumores son benignos (no cancerosos). Estos tumores no están asociados con el cáncer y no aumentan el riesgo de una mujer del cáncer uterino. Ellos pueden variar en su tamaño, desde el tamaño de una arveja (o un guisante) hasta el tamaño de una toronja pequeña.

## ¿Cuál es la causa de los miomas?

Mientras la causa de los miomas no se conoce claramente, se cree que cada tumor se desarrolla de una célula de un músculo aberrante en el útero, la cual se multiplica rápidamente por la influencia del estrógeno.

## ¿Quién tiene riesgos de desarrollar miomas?

Las mujeres que están acercándose a la menopausia tienen mayor riesgo de los miomas por su larga exposición a los niveles altos de estrógeno. Las mujeres que son obesas y las de descendencia Afro-Americana también parecen tener un aumento en el riesgo, aunque las razones no se entienden claramente.

Las investigaciones también han demostrado que algunos factores pueden proteger a una mujer del desarrollo de los miomas. Algunos estudios, de pequeños grupos de mujeres, han indicado que las mujeres que han tenido dos hijos vivos en el momento del parto, tienen la mitad del riesgo de desarrollar miomas uterinos cuando se las compara con las mujeres que no han tenido hijos. Los científicos no están seguros si el tener hijos en realidad protege a las mujeres de los miomas o si es que estos son un factor en la infertilidad de las mujeres que no han tenido hijos. El Instituto Nacional de la Salud del Niño y el Desarrollo Humano está conduciendo más investigaciones en este tema y en los otros factores que pueden afectar el diagnóstico y el tratamiento de los miomas.

## ¿Cuáles son los síntomas de los miomas?

Algunas mujeres que tienen miomas no tienen síntomas, o tienen únicamente síntomas leves, mientras otras tienen síntomas más severos y disruptivos. A continuación están los síntomas más comunes para los miomas uterinos, sin embargo, cada individuo puede experimentar los síntomas de una forma diferente. Los síntomas de los miomas uterinos pueden incluir:

- Los periodos menstruales pesados o prolongados.
- El sangrado anormal entre los periodos menstruales.
- El dolor pélvico (causado cuando el tumor hace presión en los órganos pélvicos).
- Orinar frecuentemente.
- Dolor en la parte baja de la espalda.
- Dolor durante el coito.
- Una masa firme, con frecuencia localizada cerca de la mitad de la pelvis, la cual puede ser palpada por el médico.

En algunos casos, los periodos menstruales pesados o prolongados, o el sangrado anormal entre los periodos, puede causar la anemia por deficiencia en hierro, la cual requiere a su vez tratamiento.

## ¿Cómo se diagnostican los miomas?

Los miomas se encuentran más frecuentemente durante un examen pélvico de rutina. Esto, junto con un examen abdominal, le pueden indicar una masa firme, irregular a su médico. Además de una historia médica completa y un examen físico, pélvico y, o abdominal, los procedimientos de diagnóstico para los miomas uterinos pueden incluir:

- **El rayo X** - donde se usa la energía electromagnética para producir imágenes de los huesos y de los órganos internos en una radiografía.
- **El ultrasonido transvaginal (también llamado ultrasonografía)** - un examen de ultrasonido que usa un instrumento pequeño, llamado transductor, que se coloca en la vagina.
- **Imágenes por resonancia magnética (su sigla en inglés es MRI)** - es un procedimiento no invasor que produce una vista bidimensional de un órgano o estructura internos.

- **Histerosalpingografía** - es un examen de rayos X del útero y de las trompas de Falopio que usa un tinte y que se realiza con frecuencia para descartar la obstrucción del tubo.
- **Histeroscopia** - es un examen visual del canal del cerviz y del interior del útero usando un instrumento para ver (histeroscopio), insertado a través de la vagina.
- **Biopsia endometrial** - un procedimiento en el cual una muestra de tejido se obtiene a través de un tubo el cual es insertado adentro del útero.
- **Examen de Sangre** (para revisar si hay anemia por deficiencia de hierro, en el caso que el sangrado pesado ha sido causado por el tumor)

## El tratamiento para los miomas:

Dado que los miomas paran de crecer o pueden incluso encogerse a medida que una mujer se acerca a la menopausia, los médicos pueden simplemente sugerir "esperar y observar". Con este enfoque, el médico monitoriza los síntomas de la mujer cuidadosamente para asegurarse de que no hay cambios significativos o desarrollo y de que los miomas no están creciendo.

En aquellas mujeres en que los miomas son grandes o que están causando síntomas significantes, el tratamiento será determinado por su médico, o médicos basándose en:

- Su estado general de salud y su historia médica
- Que tan avanzada está la condición
- Su tolerancia a determinados medicamentos, procedimientos o terapias
- Sus expectativas para la trayectoria de la condición
- Su opinión o preferencia
- Sus deseos acerca del embarazo.

En general, el tratamiento para los miomas puede incluir:

- **La histerectomía**

La histerectomía implica la extirpación quirúrgica de todo el útero. Los miomas son la razón primordial para todas las histerectomías realizadas en Estados Unidos.

- **La terapia quirúrgica conservadora**

La terapia quirúrgica conservadora usa un procedimiento llamado **miomectomía**. Con este enfoque, los médicos extirparán los miomas, pero dejan el útero intacto para permitir un embarazo en el futuro.

- **Las Hormonas estimulantes agonistas de la gonadotropina (en inglés se les conoce como agonistas del GnRH)**

Este enfoque baja los niveles de estrógeno y provoca una "menopausia médica." Algunas veces los agonistas del GnRH se usan para encoger el mioma, haciendo el tratamiento quirúrgico más fácil.

- **Los agentes anti-hormonales**

Algunas drogas se oponen al estrógeno (como la progestina y el Danazol), y parecen ser efectivas en el tratamiento de los miomas. Las anti-progestinas, que bloquean la acción de la progesterona, también se usan algunas veces.

- **Embolización de las arterias uterinas (UAE, por su sigla en inglés)**

También denominada embolización del mioma uterino, la embolización de las arterias uterinas (UAE) es una técnica reciente mínimamente invasiva (que no requiere realizar una incisión abdominal importante). Se identifican las arterias que aportan sangre a los miomas y luego se las emboliza (se las bloquea). La embolización corta el suministro de sangre a los miomas, con lo cual se reducen en tamaño. Los médicos continúan evaluando las implicaciones a largo plazo de este procedimiento en la fertilidad y en la recurrencia del crecimiento del tejido mioma..

- **Los medicamentos para el dolor anti-inflamatorios**

Esta clase de droga es efectiva frecuentemente para las mujeres que experimentan dolor pélvico ocasional o incomodidad.