

DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA ENDOMETRIOSIS, CLAVE PARA PRESERVAR LA FERTILIDAD

ENFERMEDAD. *Afección crónica que provoca dolores pélvicos demora cerca de ocho años en ser detectada debido a sus síntomas similares a las molestias de la menstruación.*

Redacción

Con más de 600 mil chilenas afectadas, la endometriosis es una enfermedad que incide directamente a la natalidad en el país.

En el 50% de los casos, esta afección crónica, que además provoca dolores pélvicos, significa infertilidad.

Pero una de las claves en este último punto es que suele diagnosticarse tarde, ya que se asemeja al dolor de la menstruación. En promedio, se demoran ocho años en detectar el padecimiento.

Algunas mujeres solo se enteran que tienen endometriosis cuando buscan un embarazo y, después de varios intentos, acuden a expertos, quienes confirman el diagnóstico de una enfermedad avanzada.

El Dr. Aníbal Scarella, director de la Clínica de Reproducción Humana de la Universidad de Valparaíso y presidente de la Sociedad Chilena de Medicina Reproductiva (SOCMER), revela que “la endometriosis es más frecuente

que enfermedades como la diabetes o hipertensión. Es una enfermedad crónica e inflamatoria que acompaña a una mujer en toda su etapa reproductiva, provocando dolor y dificultades reproductivas, además de enfrentar cirugías de alto costo. Afecta mucho su calidad de vida”.

“Hay estudios que dicen que 1 de cada 2 mujeres no logra completar sus estudios debido a la endometriosis y 1 de cada 3 mujeres señala a la enfermedad como la causa de su divorcio”, agregó.

En concreto, esta enfermedad implica que las células similares al revestimiento del útero crecen fuera de la zona y provocan inflamación. Incluso pueden llegar a afectar otros órganos al expandirse.

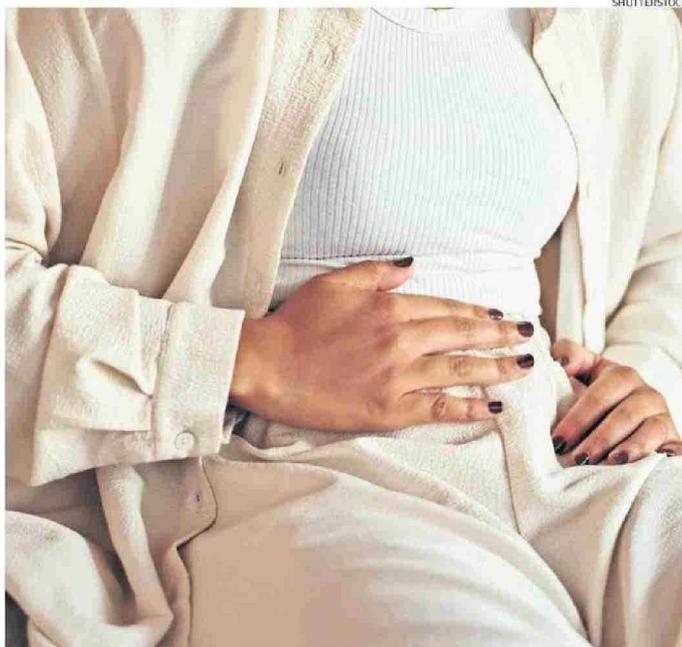
INCIDENCIA EN FERTILIDAD

El Dr. Claudio Villarroel, gineco-obstetra y director del Instituto de Investigación Materno Infantil de la Universidad de Chile (IDIMI), detalló cómo afecta la enfermedad en la fertilidad.

“La inflamación crónica que provoca la endometriosis en la pelvis afecta la función del aparato reproductor femenino. A medida que avanza la enfermedad provoca adherencias y cicatrices en la pelvis que pueden obstruir las trompas uterinas y provocar infertilidad. O en las pacientes con endometriomas ováricos, es decir, quistes de endometriosis, existe una pérdida más acelerada de la reserva ovárica”, expresó.

Además, sumó que “las pacientes con endometriosis profunda suelen presentar dispareunia, que es el dolor durante las relaciones sexuales. Esto hace que las eviten debido al dolor pélvico que les provoca y tengan menor frecuencia sexual”.

Para enfrentar el dolor pélvico existen distintos medicamentos, entre ellos Rye-go, que fue presentado en Chile por la Dra. Sawsan Assanie, ginecóloga jefa del Equipo de Dolor Pélvico y Endometriosis de la Universidad de Michigan, Estados Unidos.



LA ENFERMEDAD PUEDE AFECTAR DIVERSOS ASPECTOS DE LA VIDA DE LAS MUJERES.

“Más del 50% de las pacientes logró una mejoría significativa de sus periodos dolorosos tras ocho semanas de medicación y un alto porcentaje tuvo una mejoría del dolor pélvico no menstrual a las 12 semanas de tratamiento”, indicó.

Por su parte, el Dr. Villarroel destacó que “los estudios demuestran que reduce en corto tiempo el dolor pélvico y esas tasas son acumulativas. Eso incluye la vida sexual de la mujer, alcanzando una mejora significativa de un 80%”.

CIRUGÍA O IN VITRO

Para el 50% de mujeres que

la endometriosis implica infertilidad, existen distintos métodos para que, de todas formas, se conviertan en madres.

En concreto, las opciones son la cirugía o la fertilización in vitro.

El Dr. Villarroel apuntó a que “si la paciente es joven y tiene buena reserva ovárica, una cirugía conservadora que busca eliminar los focos de endometriosis mejora las probabilidades de embarazo en un 50% los primeros 6 meses a un año luego de la cirugía. Pero cuando las pacientes tienen edades más avanzadas y no está indicada la cirugía por

compromiso de un órgano importante, es mejor hacer fertilización in vitro, cuya probabilidad de embarazo es del 40% por ciclo”.

“En pacientes con muy baja reserva ovárica, la opción es la donación de óvulos con una tasa de éxito del 60%. Lo recomendable es que una paciente con endometriosis intente ser madre antes de los 35 años y, si lo quiere aplazar, considere la congelación de óvulos y así tener la opción de usarlos en un tratamiento de fertilización in vitro si presenta problemas de fertilidad en el futuro”, sentenció el especialista. ☞