

**Cuidando tu salud reproductiva: Conoce más sobre la endometriosis**  
**Por: Idhaliz Flores Caldera, PhD**  
**Programa de Investigación de la Endometriosis**  
**Escuela de Medicina de Ponce**  
**y**  
**Fundación Puertorriqueña de Pacientes con Endometriosis, FPPE, Inc.**

Para muchas mujeres la menstruación es solo una molestia o incomodidad. Para otras este proceso está acompañado por dolor severo que afecta el ritmo normal de sus vidas. Nos referimos a mujeres que padecen de **endometriosis**, condición caracterizada por dolor crónico abdominal, *dismenorrea* (menstruación dolorosa), *dispareunia* (dolor durante las relaciones sexuales), y muchas veces infertilidad. La endometriosis se produce cuando células que normalmente pertenecen a la cubierta interior del útero (endometrio) se adhieren a los órganos de la cavidad abdominal (ovarios, trompas de falopio, vejiga o intestino). Aunque este tejido puede invadir otros órganos, la endometriosis *no es un cáncer*. Los implantes de endometriosis responden a estímulos hormonales del ciclo menstrual, y sangran en coordinación con el sangrado uterino, produciéndose inflamación y dolor.

En Estados Unidos se estima que 5 millones de mujeres sufren de endometriosis, de las cuáles un 40% son infértiles. En un estudio realizado en Puerto Rico se determinó una prevalencia de 5%: es decir, una de cada 25 mujeres en edad reproductiva. Esto quiere decir que por cada mujer diagnosticada con endometriosis en Puerto Rico hay una que todavía no ha recibido el diagnóstico. No existen pruebas de sangre específicas para el diagnóstico de la endometriosis y la única manera para diagnosticarla es mediante una intervención quirúrgica, como la "laparoscopia". Durante este procedimiento, se hace una pequeña incisión en el abdomen y se inserta un tubo con un lente por el cual el ginecólogo puede observar donde se encuentran los implantes de endometriosis y cuán severa es la condición. Debido a la falta de una prueba diagnóstica en sangre específica, y a la necesidad de un procedimiento invasivo para hacer el diagnóstico, pensamos que la endometriosis es mucho más común de lo que se ha reportado. No se sabe qué causa la endometriosis, pero factores genéticos, inmunológicos y ambientales juegan un rol importante en el desarrollo de esta enfermedad. La teoría genética se basa en la observación de que mujeres que tienen una hermana con endometriosis tienen un riesgo mucho mayor de contraer la enfermedad que mujeres que no tienen ningún familiar afectado.

La endometriosis no tiene una cura definitiva, pero existen varias estrategias de tratamiento que ayudan a aliviar los síntomas. Estos medicamentos previenen la menstruación, evitando así que los implantes sangren y que se produzca inflamación y dolor. Los tratamientos disponibles disminuyen los niveles de estrógeno (la hormona femenina) en el cuerpo— simulando un estado de embarazo o de menopausia— y así logran que los implantes de endometriosis dejen de crecer y se atrofien. Además, durante la laparoscopia el ginecólogo "quema" las lesiones de endometriosis visibles lo cual disminuye significativamente el dolor. Usualmente los ginecólogo/as recomiendan un tratamiento combinado, es decir laparoscopia seguido de seis meses de tratamiento hormonal. Su ginecólogo/a podrá informarle acerca del tratamiento más favorable para usted. La selección de la terapia depende de la severidad de los síntomas, la localización y extensión de los implantes, el deseo de quedar embarazada, y la edad de la paciente. Aunque los tratamientos actualmente disponibles pueden tener efectos secundarios, estos pueden ser minimizados mediante la utilización de terapia de reemplazo hormonal.

La medicina complementaria ofrece varias alternativas para el alivio de los síntomas de la endometriosis. Se sabe que cambios en estilos de vida como comenzar un programa de

ejercicios, dormir lo suficiente, o comer saludablemente ayudan al cuerpo a combatir el dolor. Además, muchas pacientes con endometriosis han tratado varias modalidades de la medicina alternativa, incluyendo acupuntura, homeopatía, medicina tradicional china, yoga o meditación, además de remedios naturales como suplementos de vitaminas y hierbas, para aliviar el dolor y la inflamación. Para más información sobre estas alternativas de tratamiento pueden consultar el libro "Endometriosis: Libro de consulta" por Mary Lou Ballweg o la pagina web: <http://www.endo-resolved.com/diet.html>.

**Por último, es recomendable participar de grupos de apoyo y educarse sobre esta condición que impacta todas las facetas de la vida de una mujer.** En estos grupos conocerás a otras mujeres que entienden exactamente lo que sientes. Allí podrás expresarte y desahogar tus frustraciones mientras aprendes qué cosas le han funcionado a otras pacientes. El mes de marzo es el mes internacional de la endometriosis. En San Juan Puerto Rico estaremos celebrando la actividad educativa **Círculos... de apoyo e información** el sábado 3 de marzo de 2012. Esta constará de mesas de discusión de temas de interés para las pacientes con endometriosis, que incluyen terapia, nutrición, manejo de estrés, aspectos laborales y estilos de vida saludable. Esta se llevará a cabo en el Penthouse del Hospital Auxilio Mutuo desde las 9:00am.

Para más información sobre nuestra próxima actividad para pacientes con endometriosis en Puerto Rico llama al 787-840-2575 x 2611, 2177, escribe a **endopr@gmail.com**, o visita nuestra página web **www.endometriosispr.net**. También invitamos a las pacientes a unirse a nuestro grupo de Facebook, **Endometriosis Puerto Rico**, para que estén a tanto de nuestras actividades a través del año y como parte de la celebración a nivel mundial de Marzo, Mes de la Endometriosis. Para las adolescentes, tenemos también un grupo en Facebook – **EndoTeens**. Finalmente, pueden seguirnos en Twitter en **@endopr2010**.