

Miomas uterinos

Definición

Son tumores no cancerosos que se adhieren o se desarrollan dentro de la pared del útero, un órgano reproductor femenino.

Nombres alternativos

Fibroides uterinos; Fibromioma; Leiomioma; Mioma

Causas, incidencia y factores de riesgo

Los miomas uterinos son el tumor pélvico más común.

Se desconoce la causa de los miomas en el útero. Los anticonceptivos orales y el embarazo disminuyen el riesgo de desarrollar nuevos miomas.

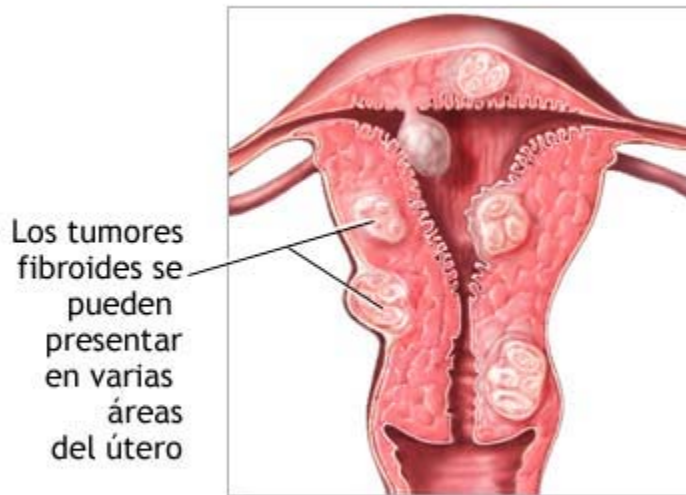
Los miomas uterinos pueden estar presentes en el 15-20% de las mujeres en sus años reproductivos, es decir, el tiempo después de comenzar la menstruación por primera vez y antes de la menopausia. Estos miomas pueden afectar del 30 al 40% de las mujeres después de los 30 años de edad y ocurren 2 a 3 veces con más frecuencia en mujeres de raza negra que en mujeres de raza blanca.

El crecimiento de los miomas uterinos parece depender de la hormona estrógeno. En tanto una mujer con dichos miomas esté menstruando, estos quizá seguirán creciendo, generalmente de manera lenta.

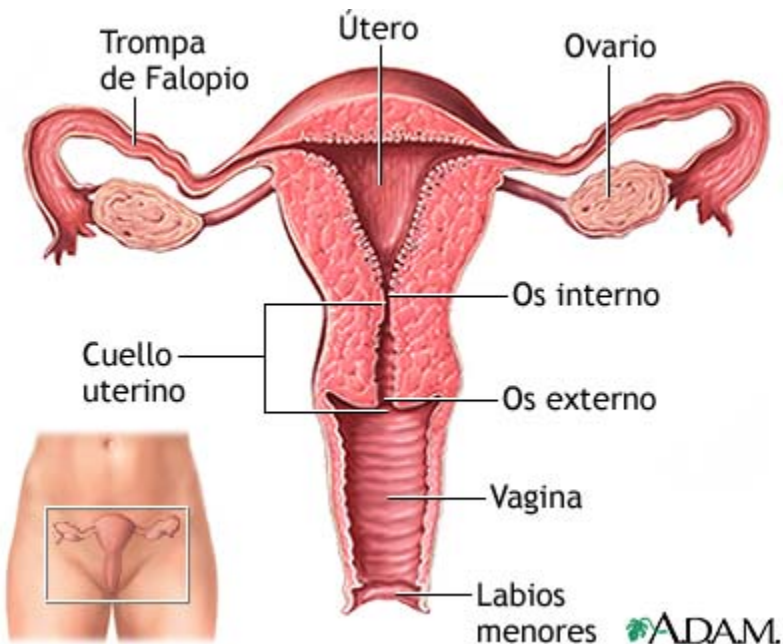
Esta afección casi nunca afecta a mujeres menores de 20 años de edad o a mujeres posmenopáusicas.

Los miomas uterinos comienzan como pequeñas plántulas que se diseminan a lo largo de las paredes musculares del útero y pueden ser tan diminutas que puede ser necesario un microscopio para observarlas. Sin embargo, también pueden crecer con 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.

Algunas veces, un mioma uterino cuelga de un tallo largo, que está adherido al exterior del útero y se denomina mioma pediculado. Dicho mioma puede resultar retorcido, causar un ensortijamiento en los vasos sanguíneos que irrigan el tumor y puede requerir cirugía.



ADAM.



ADAM.

Síntomas

- Sensación de presión o de llenura en la parte inferior del abdomen
- Calambres pélvicos o dolor con los períodos
- Llenura abdominal, gases
- Aumento de la frecuencia urinaria
- Sangrado menstrual abundante (menorragia), a veces con el paso de coágulos de sangre

- Dolor repentino e intenso debido a un mioma pediculado

Nota: a menudo no hay síntomas.

Signos y exámenes

Un examen pélvico muestra un útero agrandado, de contorno irregular y con un aspecto tumoral. Este diagnóstico es generalmente confiable, sin embargo, en algunos casos se dificulta, especialmente en las mujeres obesas. Los miomas se han confundido con los tumores ováricos, con los procesos inflamatorios de las trompas y con el embarazo.

Usualmente se realiza una ecografía transvaginal o una ecografía pélvica para confirmar los hallazgos.

Es posible que sea necesario realizar un procedimiento de dilatación y legrado o una laparoscopia pélvica para descartar otras afecciones potencialmente cancerosas.

Tratamiento

El tratamiento depende de la gravedad de los síntomas, de la edad de la paciente, si está o no en embarazo, del deseo de embarazos futuros, de su salud general y de las características de los miomas. Algunas mujeres simplemente pueden necesitar el control del mioma uterino, lo cual requiere de exámenes pélvicos o ecografías de vez en cuando.

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES), como el ibuprofeno o el naprosín, pueden ser recomendables para las mujeres que presentan cólicos o dolor con la menstruación. Se pueden utilizar pastillas anticonceptivas (anticonceptivos orales) para ayudar a controlar los períodos menstruales abundantes y detener el crecimiento del mioma uterino. Así mismo, los suplementos de hierro ayudan a prevenir la anemia en las mujeres con menstruación abundante.

En algunos casos, se prescribe la terapia hormonal con drogas tales como Depo Leuprolide inyectable para reducir el tamaño de los miomas uterinos. Este medicamento reduce la producción de las hormonas estrógeno y progesterona. Las hormonas crean una situación en el cuerpo que es muy similar a la menopausia. Los efectos secundarios pueden ser severos y pueden abarcar sofocos, resequedad vaginal y pérdida de la densidad ósea.

El tratamiento hormonal puede durar varios meses y los miomas uterinos comenzarán a crecer tan pronto se suspenda el tratamiento. En algunos casos, la terapia hormonal se utiliza durante un período de tiempo corto antes de la cirugía o cuando la mujer esté esperando llegar a la menopausia pronto.

La extirpación histeroscópica de los miomas (procedimiento quirúrgico ambulatorio) puede ser necesaria para mujeres con miomas que crecen dentro de la cavidad uterina. En este procedimiento, se inserta una pequeña cámara e instrumentos a través del cuello uterino dentro del útero para retirar los miomas.

La embolización de la arteria uterina es un nuevo procedimiento que tiene como objetivo evitar una cirugía mayor. Este método detiene el suministro de sangre que hace crecer los miomas uterinos. Los efectos a largo plazo de este procedimiento aún se desconocen y la seguridad de un embarazo después de la intervención es cuestionable.

Una miomectomía, un procedimiento quirúrgico para extirpar únicamente los miomas uterinos, con frecuencia es el procedimiento elegido para las mujeres premenopáusicas que desean tener hijos, ya que con este usualmente se preserva la fertilidad. Otra de las ventajas de la miomectomía es que controla el dolor o el sangrado excesivo que experimentan algunas mujeres afectadas por dichos miomas uterinos.

Grupos de apoyo

National Uterine Fibroid Foundation - www.nuff.org

Expectativas (pronóstico)

Es probable que los miomas uterinos crezcan lentamente antes de la menopausia.

Por regla general, los miomas uterinos no interfieren con la fertilidad; sin embargo, en algunas ocasiones, un tumor obstruye las trompas de Falopio e impide que los espermatozoides alcancen y fertilicen el óvulo. En algunos casos, estos miomas pueden impedir que el óvulo fertilizado se implante en el revestimiento uterino, pero con un tratamiento apropiado se puede restituir la fertilidad.

Después de que el embarazo se ha establecido, los miomas uterinos existentes pueden crecer a causa del incremento en el flujo sanguíneo y de los niveles de estrógeno, pero generalmente vuelven a su tamaño original después del nacimiento del bebé.

La mayoría de las mujeres pueden llevar el embarazo a término, pero en algunas se presentan partos prematuros debido a que no hay espacio suficiente en el útero.

Es posible que se requiera la realización de una cesárea, puesto que los miomas pueden bloquear ocasionalmente el canal del parto o provocar una posición fetal anormal. Después de la menopausia, rara vez se desarrollan nuevos miomas uterinos y los que ya existen, generalmente se reducen en tamaño.

Complicaciones

Los miomas uterinos pueden ocasionar infertilidad, y pueden provocar igualmente un parto prematuro.

El dolor severo o el sangrado excesivo causado por los miomas uterinos puede requerir una cirugía urgente.

En raras ocasiones, se pueden presentar cambios cancerosos y generalmente ocurren después de la menopausia. El signo de alarma más común es el crecimiento acelerado de un mioma uterino y frecuentemente el diagnóstico definitivo no se hace hasta el momento de la cirugía.

Situaciones que requieren asistencia médica

Se debe buscar asistencia médica si se presentan cambios graduales en el patrón menstrual (flujo más abundante, aumento de los cólicos, sangrado entre los períodos) o si se siente plenitud o pesadez en la parte inferior del abdomen. Esta condición se asocia frecuentemente con presión o molestia y en ocasiones interfiere con la frecuencia urinaria normal.

Prevención

visHeader

Referencias

L Speroff, M Fitz. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. 7th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2004.

Casini ML, Rossi F, Agostini R, Unfer V. Effects of the position of fibroids on fertility. *Gynecol Endocrinol*. 2006 Feb;22(2):106-9.

Notes:



A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission (www.urac.org). La acreditación de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre la política editorial, el proceso editorial y la poliza de privacidad de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (*Health Internet Ethics*, o *Hi-Ethics*) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (*Health on the Net Foundation*: www.hon.ch).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997- 2008 A.D.A.M., Inc. La reproducción o distribución parcial o total de la información aquí contenida está terminantemente prohibida.

