



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine

Hidrosálpinx

Las trompas de Falopio están unidas a cada lado del útero (matriz). Normalmente, las trompas de Falopio recogen el óvulo que se libera cada mes desde el ovario (ovulación) y es aquí donde el espermatozoide y el óvulo se unen. Los espermatozoides viajan desde la vagina, a través del útero, hasta las trompas, donde finalmente se unen con el óvulo. Este proceso se conoce como Fecundación, que es la unión del óvulo con el espermatozoide para formar un embrión (óvulo fecundado). El embrión se desplaza por la trompa hasta el útero. Cuando llega al útero, puede implantarse en la pared uterina y comenzar a crecer hasta convertirse en un bebé.

Si los extremos de las trompas de Falopio están dañados u obstruidos, las trompas pueden llenarse con líquido. Una trompa hinchada y llena de líquido se conoce como hidrosálpinx. Es posible que la trompa esté gravemente lesionada y obstruida, por lo que no funcione correctamente. Si es así, probablemente no se pueda producir un embarazo normal en el útero. Si esto ocurre, se puede desarrollar un embarazo en la trompa (embarazo ectópico), lo que puede poner en peligro la vida. Además, como la trompa está obstruida, las secreciones que se acumulan en la trompa pueden fluir hacia el útero y evitar que un embrión se implante en el útero.

¿Que causa el hidrosálpinx?

El hidrosálpinx puede ser causado por una infección antigua en las trompas de Falopio, a menudo de transmisión sexual. Otras causas incluyen cirugías anteriores (particularmente cirugías en las trompas), las adherencias graves en la pelvis, endometriosis y otras fuentes de infección, como la apendicitis.

¿Cuáles son los síntomas del hidrosálpinx?

La mayoría de las mujeres no tienen síntomas excepto problemas de fertilidad. En algunas mujeres, un embarazo ectópico puede ser el primer signo de un problema en las trompas. En ocasiones, algunas mujeres se quejan de dolor regular o constante en la pelvis o en la parte baja del abdomen que empeora durante la regla o después de ella. Un flujo vaginal constante también puede estar asociado con este problema.

¿Cómo puede mi médico diagnosticar un hidrosálpinx? Hay tres formas de evaluar si una o ambas de las trompas están obstruidas. Uno o varios de estos estudios pueden ser efectuados para completar la evaluación:

Histerosalpingografía (HSG) (Rayos-X)

El médico inyectaría un líquido que es visible bajo los rayos-X a través del cuello uterino hacia la matriz. Luego,

toma una radiografía (llamada histerosalpingografía o HSG) para observar hacia dónde va el líquido. Si las trompas de Falopio están abiertas, el líquido fluye por los extremos de las trompas hacia la cavidad pélvica. Si las trompas están obstruidas, el líquido quedará atrapado dentro de las trompas y el médico podrá comprobar que usted tiene un hidrosálpinx. Sin embargo, a veces esta prueba indica erróneamente que las trompas están obstruidas y otras veces los resultados pueden ser difíciles de interpretar. Para obtener más información sobre la HSG, consulte la hoja informativa de la ASRM titulada Histerosalpingografía (HSG).

Ecografía (Ultrasonido)

Su médico podría ser capaz de detectar la presencia de un hidrosálpinx a través de una ecografía. Si las trompas parecen hinchadas o llenas de líquido durante la ecografía, generalmente indica un hidrosálpinx más severo.

Cirugía (laparoscopia)

El médico le hará una pequeña incisión en el ombligo e insertará un telescopio especial o laparoscopio para observar el exterior de su matriz y sus trompas de Falopio. Durante esta cirugía, el médico puede ver las trompas para determinar si están obstruidas. Por lo general, el médico inyecta un líquido con colorante azul a través del cuello uterino para confirmar que el colorante pase por los extremos de las trompas y así confirmar que están abiertas. Para obtener más información sobre la laparoscopia, consulte el folleto de la ASRM titulado *Laparoscopia e histeroscopia*.

Y si tengo un hidrosálpinx, ¿puedo tener un bebé?

Si las trompas de Falopio están totalmente obstruidas, el óvulo no puede viajar a través de ellas hasta el útero. Deberá consultar y tratarse con un especialista en fertilidad para que la ayude a quedar embarazada. En ciertos casos, es posible que el médico logre abrir las trompas mediante una cirugía.

Si las trompas están demasiado dañadas, para quedar embarazada necesitará un tratamiento que no involucre las trompas, como la fertilización in vitro (FIV). En este procedimiento, el óvulo de la mujer y el espermatozoide del hombre se unen (fecundan) en el laboratorio. Luego, el médico coloca los óvulos fecundados (embriones) en el útero. Su médico podría recomendar la extracción del hidrosálpinx o su separación del útero antes del comienzo del tratamiento de FIV, dado que el hidrosálpinx puede disminuir las probabilidades de quedar embarazada.

Revisado en 2014

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org