



Endometriosis e infertilidad: ¿Puede ayudar la cirugía?

Esta ficha técnica se creó en colaboración con la Sociedad de Cirujanos Reproductivos (Society of Reproductive Surgeons)

¿Qué es la endometriosis?

La endometriosis es un trastorno que ocurre cuando el tejido que normalmente recubre el interior del útero (endometrio) se encuentra fuera del útero. La endometriosis puede desarrollarse fuera del útero, en los ovarios y las trompas e, incluso, en la vejiga o los intestinos. Este tejido puede irritar las estructuras que toca y así causar dolor y adherencias (tejido cicatricial) en estos órganos.

¿Cómo puedo saber si tengo endometriosis?

Muchas mujeres con endometriosis padecen dolor pélvico o abdominal, en particular con el sangrado menstrual o al tener relaciones sexuales. Algunas mujeres no presentan síntomas. La endometriosis puede disminuir las posibilidades de quedar embarazada. De hecho, del 30 % al 50 % de las mujeres infértiles tienen endometriosis. A veces, la endometriosis puede crecer dentro del ovario y formar un quiste (endometrioma). A diferencia de otros tejidos endometriósicos, por lo general, este se puede ver en la ecografía. La única manera de saber con certeza si tiene endometriosis es a través de un procedimiento quirúrgico llamado laparoscopia.

¿Cómo se realiza una laparoscopia?

La laparoscopia se denomina cirugía “mínimamente invasiva” porque el cirujano realiza incisiones muy pequeñas en (o cerca de) su ombligo y en la parte inferior del abdomen. Un instrumento delgado, similar a un telescopio (el laparoscopio), se coloca en una incisión; el laparoscopio le permite al médico detectar la endometriosis por medio de una pequeña cámara. Se insertan pequeños instrumentos a través de otras incisiones para extirpar el tejido y las adherencias. Por lo general, puede regresar a su casa el mismo día que se realizó la cirugía y debería poder retomar sus actividades habituales. El riesgo de que ocurran complicaciones es extremadamente bajo.

¿Podré quedar embarazada después de la cirugía?

La laparoscopia puede proporcionar información útil para ayudar a determinar cómo quedar embarazada y cuándo someterse a una terapia de fertilidad. En el momento de la cirugía, el médico puede evaluar la cantidad, ubicación y profundidad de la endometriosis y le dará un “puntaje”. Este puntaje determina si su endometriosis se considera mínima (etapa 1), leve (etapa 2), moderada (etapa 3) o grave (etapa 4). Este sistema de puntuación guarda correlación con el éxito del embarazo. En los casos de las endometriosis más mínimas, la eliminación o destrucción de la endometriosis puede aumentar sus probabilidades de quedar embarazada de forma natural. Si no queda embarazada dentro de un período razonable luego de la cirugía, probablemente no sirva volver a someterse a una cirugía a menos que haya un nuevo problema.

En los casos de endometriosis avanzada (etapas 3 o 4), la cirugía puede ayudar a restablecer su anatomía pélvica normal para permitir que los ovarios y las trompas de Falopio trabajen mejor. La cirugía para extirpar endometriomas grandes también puede mejorar las tasas de fertilidad. Hay un límite respecto de cuánto pueden mejorar las tasas de embarazo con la cirugía. El tratamiento debe ser individualizado y debe considerar todos los métodos disponibles para ayudarla a quedar embarazada.

Revisado en 2012

Para obtener más información sobre este tema u otros temas sobre salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org.