

# QUISTES EN EL OVARIO ¡No te alarmes!



Se descubren por casualidad. Su diagnóstico nos asusta, hay mucha confusión en torno a ellos y hacen pensar en cáncer. Sin embargo, la mayoría son benignos, no molestan en absoluto y como vienen se van.

por ABIGAIL CAMPOS DÍEZ

**I**MAGINA UNA BOLSITA O UN SAQUITO LLENO DE LÍQUIDO. Simplemente eso son los quistes en el ovario. Tumoraciones no cancerosas que aparecen como producto de la ovulación. Esos quistes, que se llaman funcionales y que se relacionan con la menstruación, son los más frecuentes y casi siempre desaparecen espontáneamente. “Pueden afectar a muchas mujeres a lo largo de su vida fértil (cuando se tienen menstruaciones), pero es difícil calcular el porcentaje a las que afecta, ya que en la mayoría de las ocasiones no dan síntomas y se diagnostican en una revisión rutinaria”, dice la [doctora Nuria Barbany, ginecóloga de Dexeus Mujer \(dexeus.com\)](#). Es decir, la paciente no

va al ginecólogo porque ha notado algo y cree que tiene un quiste, sino que se detecta por casualidad durante la ecografía de una revisión normal.

## CÓMO APARECEN

La mayoría de ellos suelen afectar a un solo ovario, aunque en el caso de los quistes funcionales (los más frecuentes) no es raro que los ovarios se vayan alternando y se formen tanto en el izquierdo como en el derecho, e incluso a la vez, aunque eso es menos frecuente. “Estos quistes suelen proceder de folículos, que son el sustrato donde están los óvulos. Cuando empieza el ciclo menstrual se envían hormonas que los estimulan. Por este motivo, los quistes suelen aparecer solo en

un ovario, porque lo más habitual es que cada mes sea un único folículo el que crezca”, explica la [doctora Mariella Lilue, ginecóloga y obstetra del Instituto Palacios \(institutopalacios.com\)](#).

## SIN DOLOR

A no ser que se detecte en una ecografía de modo accidental, la mayoría de los quistes funcionales pasan desapercibidos para la paciente. No duelen, no se notan y solo en contadas ocasiones hay síntomas (ver recuadro arriba a la derecha con más información).

Lo habitual es que, pasadas un par de reglas, se reabsorban solos. “Pero en pacientes que hacen muchos quistes, algunos médicos pautamos la píldora anti-conceptiva, para evitar que siga



habiendo influjo hormonal y que sigan creciendo. Esto también impide la formación de nuevos quistes”, agrega la doctora Lilue.

## OTROS CASOS

Hay otra clase de quistes ováricos que se llaman “de cuerpo lúteo” y que también desaparecen espontáneamente, aunque en este caso no se forman con la ovulación, sino después, al final del ciclo menstrual.

Y con menos frecuencia, hay otros tipos de tumoraciones que sí pueden dar síntomas. Existen quistes dermoides o teratomas (pueden contener varios tipos de tejidos como pelo y dientes), quistes mucinosos (de moco) o quistes de endometriosis o endometriomas (de células del endometrio, la capa de dentro del útero). “La gran mayoría de ellos son benignos y no tienen que operarse, así que no deben preocuparnos excesivamente, aunque se recomienda un seguimiento ecográfico”, indica la doctora Barbany. En un pequeño porcentaje, los quistes de ovario pueden ser malignos. Suele suceder en pacientes en las que los ovarios ya no funcionan (menopáusicas) y tanto su seguimiento como su tratamiento deben realizarse por un ginecólogo experto en la materia.

A excepción de los funcionales y los de cuerpo lúteo, el resto de quistes pueden interferir en la fertilidad. Si crecen, pueden dañar el ovario, pero también puede hacerlo la cirugía para quitarlo,

así que el tratamiento debe ser individualizado y en función de factores como el deseo de quedarse embarazada, el tamaño o tipo de quiste o la edad.

## NI PÓLIPOS NI MIOMAS

Hay otra serie de tumoraciones que afectan al aparato reproductor femenino, que no tienen que ver con estos quistes y en torno a los que, sin embargo, también existe confusión, como son los pólipos y los miomas.

Los miomas y los pólipos son tumores benignos que crecen en el útero (y no en el ovario). Los primeros aparecen en la pared intermedia del útero (miometrio) y los segundos lo hacen en la pared interna (endometrio).

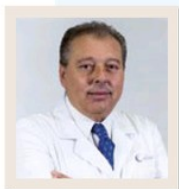
“Hay miomas que pueden seguir en el tiempo y no crecen, pero hay otros que necesitan intervención con tratamiento médico o quirúrgico, dependiendo de los síntomas o de la edad de la paciente. Los miomas que tocan la capa interna pueden interferir en la fertilidad”, precisa la doctora Lilue.

## OVARIO POLIQUÍSTICO

Sin relación con todo lo anterior, existe el (mal) llamado Síndrome del Ovario Poliquístico, que en realidad no es una

## Tomar la píldora deja los ovarios en reposo y controla la formación de quistes ováricos.

### El experto

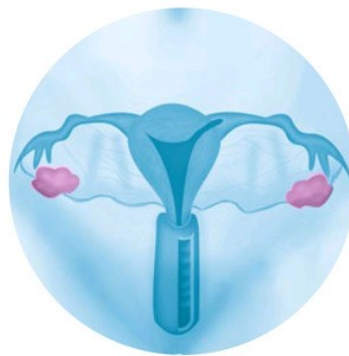


**Manuel Sánchez Seiz.**  
Ginecólogo de la Clínica Menorca.

### ‘LOS ANTICONCEPTIVOS PREVIENEN’

“Una vez que ha aparecido un quiste, no se ha detectado una mayor prevalencia para la aparición en el futuro de uno nuevo en unos ovarios normales. La mejor manera de prevenir la aparición de quistes en el ovario es cesar su función. Uno de los mecanismos propuestos en la génesis de la patología ovárica es la llamada “teoría de la ovulación incesante”: el traumatismo-rotura que se produce durante cada ovulación para que salga el óvulo del ovario y la regeneración celular que se produce después puede resultar

un estímulo para la aparición del cáncer de ovario. Por este motivo, las mujeres sin descendencia corren un riesgo mayor (el cáncer de ovario era habitual entre las monjas), ya que la gestación supone un período de reposo ovulatorio, y aquellas que no han estado embarazadas habrán sufrido un mayor número de ovulaciones. Por ello, la mejor manera de prevenir la aparición de quistes en el ovario es cesar la función de estos. Y por lo tanto, el arma más efectiva para ello son los anticonceptivos hormonales.



## Escasos síntomas

- ✓ La mayoría de los quistes de ovario no son apreciables por la paciente en ningún sentido, ni duelen ni hay otros signos.
- ✓ En algunas mujeres los quistes ováricos pueden ocasionar desajustes menstruales leves: la regla aparece antes o se retrasa.
- ✓ Solo en el caso de que los quistes sean muy grandes (más de 6 cm) hay riesgo de que se rompan o se tuerzan sobre sí mismos, lo que ocasiona un dolor muy agudo que obliga a ir a urgencias, pero no es lo habitual.
- ✓ En raros casos, puede ocurrir que los quistes causen dolor durante las relaciones sexuales.

patología puramente ginecológica sino endocrina (de hecho, es la más frecuente que hay). “Es una enfermedad generalmente caracterizada por amenorrea (cese de las menstruaciones) que suele ser uno de los motivos principales de consulta”, detalla el doctor Manuel Sánchez Seiz, ginecólogo de la clínica Menorca ([clinicamenorca.com](http://clinicamenorca.com)).

Esta patología también se presenta con caída de cabello o alopecia, hirsutismo, acné, piel grasa (signos todos ellos de hiperandrogenismo) y obesidad de tipo central, asociada a resistencia a la insulina. Las irregularidades en la menstruación que provoca tienen como consecuencia esterilidad.

Estos quistes (pueden medir entre 2 y 9 mm) producen andrógenos (hormonas masculinas) en su pared, lo que provoca que no haya ovulación y el resto de síntomas. Se controla con anticonceptivos hormonales orales y, a veces, antiandrógenos. Si se desea un embarazo, el tratamiento cambia. ■