

# Mamá tras una endometriosis

Esta enfermedad, aún desconocida, afecta a una de cada diez mujeres y puede comprometer la fertilidad. Existen métodos para tratarla y lograr hacer realidad el deseo de ser madre.

Por **Ainhara Ortiz**

**M**uchas mujeres desconocen qué es la endometriosis y cómo puede afectar a sus órganos reproductores y, por tanto, a su fertilidad. Descubren que la padecen, en muchas ocasiones, después de deambular por las consultas de varios especialistas. Alexandra Garrote es una de las afectadas que ha logrado ser madre tras ser operada.

## ■ ¿Habías oído **hablar de ella?**

Sí. Años antes a mi hermana mayor ya la habían diagnosticado y operado un par de veces, así que estaba familiarizada, tanto con los síntomas como con las consecuencias de la enfermedad.

## ■ ¿Cómo fueron **los primeros síntomas?**

Yo siempre había tenido las reglas dolorosas y abundantes, pero después de un periodo de estrés, con problemas familiares y presión en el trabajo, empecé a sentir un dolor más intenso, incluso cuando no tenía el periodo ni estaba ovulando. Ahí supe que algo no iba bien.

## ■ ¿Tuvieron **que operarte?**

Recién diagnosticada ya me dijeron que tendrían que operarme ya que estaba muy extendida y los dolores eran muy fuertes. Me diagnosticaron en junio y después del verano pasé por el quirófano.

## ■ ¿Cómo fue **la operación?**

Me la realizaron por laparoscopia y fue bien. Duró algo más de la cuenta, pues el tejido estaba muy adherido y extendido pero, por lo demás, todo bien. Son cuatro pequeñas incisiones que

cualquier intervención, pero al cabo de 15 días ya hacía casi vida normal y a las 3 semanas me reincorporé al trabajo, ya recuperada.

## ■ ¿Has logrado ser madre **de manera natural?**

No. En mi caso tuve que recurrir a la reproducción asistida. Me quedé embarazada a la primera y el proceso no fue largo. Acudí a la doctora que me recomendó mi ginecólogo en la clínica Dexeus, que ya había asistido a mi operación, y la verdad es que no noté ningún efecto secundario.

## ■ ¿Cómo te **sientes ahora?**

Estoy contenta y mucho más relajada, pues me asustaba que algo saliera mal durante el parto o después, a causa de la endometriosis. Durante el embarazo la enfermedad remite, pero ahora toca esperar y después de la cuarentena hacer la revisión correspondiente para ver cómo estoy. A mi hermana se le desarrolló incluso después de extirparle el útero, así que me consta que no es fácil de erradicar. Cruzaré los dedos pero, al menos, ya soy madre y todo ha ido bien.

## ■ ¿Qué dirías **a otras mujeres?**

Que acudan a un especialista si sienten un dolor agudo en la parte baja del abdomen. Y, una vez detectada la endometriosis, que modifiquen la dieta y hagan acupuntura, además de seguir las pautas marcadas por el médico. Me funcionó muy bien y noté mucho alivio con la medicación.

En el caso de que quieran ser madres, que no desistan y que sigan los tiempos que les marque su médico, aunque todo dependerá de su edad. Siempre pueden congelar óvulos si tienen claro que quieren ser madres, porque con



## ¿QUÉ ES LA ENDOMETRIOSIS?

Se trata de una enfermedad benigna que se caracteriza por la presencia de tejido endometrial fuera del útero, cuando debería estar dentro. Puede aparecer en los ovarios, en el peritoneo e incluso en lugares menos frecuentes como la vejiga, el intestino o el estómago.

### ■ ¿A cuántas mujeres **afecta**?

Una de cada 10 mujeres en edad reproductiva sufren esta patología, según datos de la Sociedad Mundial de Endometriosis. Esto significa que aproximadamente la padecen 2,5 millones en España. Pese a ser la primera patología ginecológica por frecuencia, la dolencia aún es bastante desconocida por la sociedad y parte de la comunidad médica, lo que hace que esté subdiagnosticada.

### ■ La fertilidad se puede **ver comprometida**

Entre un 30 y un 50% de las mujeres con endometriosis tienen problemas de fertilidad, una cifra que aumenta con el retraso de la edad de la maternidad. La enfermedad puede afectar la capacidad de concebir como consecuencia

de la pelvis pueden liberar sustancias que interfieren en la ovulación, el transporte del óvulo y la fecundación, dificultando la consecución de un embarazo de forma natural.

Además, cuando crecen quistes endometriósicos en el ovario destruyen parte de la dotación de óvulos, disminuyendo la reserva ovárica, situación que puede acentuarse si es necesario recurrir a la extirpación quirúrgica de los quistes. Por este motivo, es fundamental diagnosticar cuanto antes la enfermedad y, en el caso de



*Dr. Pere Barri Soldevilla. Ginecólogo, Dexeus Mujer (Barcelona).*

## Vitrificación de óvulos

Teniendo en cuenta que la endometriosis es una enfermedad progresiva y que la edad es un factor determinante para la infertilidad femenina, la

vitrificación de óvulos puede ser una solución para poder ser madre más adelante. Extraer óvulos cuando la endometriosis aún no se encuentra muy avanzada, para congelarlos y guardarlos, puede permitir a muchas pacientes jóvenes no perder la oportunidad de tener hijos, llegado el momento.

→ que las pacientes deseen ser madres, o no descarten esa posibilidad en un futuro, ofrecerles asesoramiento reproductivo.

## ■ ¿Cómo se **diagnostica**?

No siempre es fácil, porque a veces la enfermedad no presenta síntomas y muchas mujeres asocian el dolor con el provocado por el síndrome premenstrual o la menstruación. Por eso, a menudo pasa desapercibida o se diagnostica tarde: la media es de siete a ocho años. Otro problema añadido es la falta de especialistas que conozcan esta patología y de unidades especializadas, a pesar de que afecta a un 10% de la población femenina en edad fértil.

## ■ ¿Cuál es el **tratamiento**?

La detección es fundamental para prevenir futuras complicaciones, siendo la más importante la infertilidad. "El diagnóstico se puede realizar en la consulta ginecológica con métodos tan básicos como la exploración o la ecografía", aclara el doctor Javier de Santiago García, jefe del Servicio de Ginecología Oncológica MD Anderson de Madrid.

Los tratamientos utilizados para tratar esta patología se dividen en analgésicos, tratamiento hormonal y cirugía. "Naturalmente debe estar enfocado a preservar o mejorar la fertilidad de las mujeres, pero los más habituales son los tratamientos hormonales, que provocan atrofia del endometrio o anovulación", añade. Con la anovulación y atrofia del endometrio se paliaba considerablemente el dolor y la dispareunia, motivo por el que estos tratamientos son los más recetados para combatir la endometriosis.

## ■ ¿Siempre **se opera**?

No siempre. Dependerá de cada caso. Tal como explica el doctor Pere Barri Soldevila, responsable de la Unidad de Endometriosis de Dexeus Mujer, "en nuestra unidad atendemos cerca de 2.000 visitas anuales relacionadas con la endometriosis, pero en los últimos cinco años solo hemos intervenido a 700 pacientes, un 30% del total. Este dato demuestra que solo se opera cuando es estrictamente necesario. El seguimiento, junto con los tratamientos médicos de mantenimiento,

nos permiten preservar la fertilidad futura de estas pacientes y ser muy conservadores en la indicación de tratamientos invasivos", apunta.

## ■ Avances para **preservar la fertilidad**

Recientemente, el doctor Barri ha aplicado, por primera vez en España, una nueva tecnología quirúrgica menos agresiva y más precisa para la cirugía de endometriosis profunda. "La cirugía de este tipo de endometriosis es uno de los mayores retos quirúrgicos de la ginecología, ya que a menudo están afectados órganos del sistema digestivo, urinario o incluso nervioso, y cuando afecta a los ovarios puede disminuir su función reproductiva. Sin embargo, esta técnica permite ser mucho más respetuoso con el ovario sano, que es clave en estos casos, ya que la mayoría de las afectadas son mujeres menores de 40 años", explica el Dr. Pere Barri.

La nueva tecnología se denomina 'PlasmaJet', y ha demostrado ser más segura y versátil que el láser y otras tecnologías electroquirúrgicas, además de garantizar una tasa más baja de recurrencias. Consiste en la aplicación de un tipo de gas inerte comprimido que se puede utilizar para realizar diferentes funciones (cortar, disecar, vaporizar y coagular tejidos), y que permite eliminar los tejidos patológicos reduciendo al mínimo el daño sobre los sanos, lo que disminuye los riesgos y permite una mejor preservación de la función de los órganos tratados.

## "No descuides las revisiones ginecológicas"

En ocasiones, la enfermedad puede presentarse de forma asintomática y solo se descubre ante las dificultades para concebir. Por eso es importante no descuidar las revisiones ginecológicas. Fue el caso de Jessica Ballesteros, también tratada en Dexeus. "Realmente yo tenía pocos síntomas en cuanto a dolores. Mi problema llegó al intentar quedarme embarazada de mi segundo hijo. ¡No llegaba nunca! En las revisiones me veían quistes en los ovarios pero nada más, hasta que me cansé y fui a otro ginecólogo, que me diagnosticó endometriosis. Busqué consejo en la Asociación de Afectadas de Catalunya y me recomendaron al Dr. Barri", señala.

Tras la operación, también por laparoscopia, tardó solo tres meses en volver a quedarse embarazada de forma natural. "Creo que hay poca información. Hasta que no te diagnostican, no te das cuenta de que hay más. Por eso es muy importante no descuidar las visitas anuales y acudir al ginecólogo cuando se detecten síntomas de que algo no va bien, no esperar a quedar embarazada

**Se opera solo si es necesario y es importante que sea en una unidad**