

NOTA DE PRENSA

El trabajo, liderado por Dexeus Mujer, se ha publicado en la revista *Reproductive Biomedicine online*

Endometriosis: un estudio confirma que una técnica que utiliza energía de plasma para eliminar quistes ováricos preserva mejor la fertilidad que la cirugía convencional, manteniendo la misma tasa de recurrencia

Los resultados avalan su uso como alternativa a la quistectomía, sobre todo en mujeres que quieren ser madres o tienen una baja reserva ovárica

- En la investigación han participado 176 mujeres de entre 18 y 40 años que presentaban endometriomas unilaterales, un problema que afecta a entre un 17-44% de las pacientes con endometriosis.
- El equipo de la Unidad de Endometriosis de Dexeus Mujer aplica desde hace unos años la ablación con energía de plasma en estos casos, una técnica quirúrgica que permite eliminar los tejidos patológicos reduciendo al mínimo el daño sobre los sanos.
- El estudio confirma que, además de ofrecer una mejor preservación de la fertilidad, esta técnica presenta la misma tasa de recurrencias que la quistectomía, que es la cirugía que se suele aplicar en endometriosis del ovario, que puede comportar la eliminación de tejido ovárico, lo que repercute en la fertilidad de las pacientes intervenidas.

Barcelona, 10 de marzo de 2026.- Se calcula que **entre el 17% y el 44% de las mujeres que padecen endometriosis desarrollan endometriomas ováricos**, un tipo de quiste que se forma en los ovarios. Estos quistes aparecen cuando un tejido similar al que recubre el interior del útero crece fuera de su lugar habitual.

En la mayoría de los casos, se recomienda empezar con tratamiento médico antes de valorar opciones quirúrgicas. El tratamiento quirúrgico se reserva en casos de dolor persistente, cuando las opciones médicas están contraindicadas o no se toleran bien, o si hay sospecha de malignidad. En ocasiones y en tratamientos de FIV, la cirugía también puede considerarse

para mejorar el acceso al ovario y reducir el riesgo de complicaciones durante la punción folicular.

No obstante, **el abordaje quirúrgico de los endometriomas es objeto de debate** ya que la quistectomía mediante laparoscopia (extirpación del quiste), que es la cirugía convencional que suele aplicarse en estos casos, puede conllevar la eliminación no intencionada de tejido ovárico. Lo que supone una reducción de la reserva ovárica y, por tanto, una disminución de la fertilidad de las pacientes.

Por este motivo, desde la Unidad de Endometriosis de Dexeus Mujer se decidió llevar a cabo un estudio retrospectivo para comparar dos técnicas quirúrgicas utilizadas para el tratamiento de los endometriomas, la **ablación con energía de plasma (PEA)** y la **quistectomía**, con el fin de analizar si las tasas de recurrencia eran comparables, así como medir el impacto en la preservación de la función ovárica.

La PEA consiste en la aplicación de un gas comprimido que se puede utilizar para realizar con mucha precisión diferentes funciones, como cortar, disecar, vaporizar y coagular tejidos, lo que permite eliminar los tejidos patológicos reduciendo al mínimo el daño sobre los sanos.

En el **estudio** participaron **176 mujeres de entre 18 y 40 años con endometriomas unilaterales**, que fueron intervenidas quirúrgicamente entre 2011 y 2024. En 89 casos se realizó una quistectomía laparoscópica, mientras que en las otras 87 pacientes se optó por la ablación con energía de plasma (PEA). Tras la operación, todas las participantes contaron con un seguimiento médico a los 3, 6 y 12 meses, además de revisiones anuales posteriores, con el objetivo de evaluar su evolución y los resultados de cada técnica a medio y largo plazo.

Resultados del estudio: misma tasa de recurrencia, pero una mayor preservación de la fertilidad en las pacientes intervenidas con PEA

Los datos del estudio muestran que la probabilidad de que el endometrioma vuelva a aparecer (tasa de recurrencia) es muy similar con ambas técnicas: **un 23% en las mujeres tratadas con ablación con energía de plasma (PEA) frente a un 26,6% en aquellas intervenidas mediante quistectomía**.

La diferencia más relevante se observó en la reserva ovárica tras la cirugía, donde fue mucho más alta en el grupo en el que se aplicó la ablación con energía de plasma. Esta se evaluó a partir de los niveles de hormona antimülleriana en sangre y el recuento ecográfico de folículos antrales –estructuras que contienen los ovocitos dentro del ovario– que son un marcador esencial de la capacidad reproductiva. De hecho, la ausencia completa de folículos antrales en el ovario intervenido (AFC=0) **solo se observó en el 1,1% de las mujeres a las que se aplicó la PEA, frente al 33,7% de los casos en los que se aplicó la quistectomía**, lo que confirma que la PEA se asocia a una mejor preservación de la función ovárica tras la intervención.

El estudio confirma que, además de mejorar la preservación de la fertilidad, la PEA presenta la misma tasa de recurrencias que la quistectomía, algo que hasta ahora no se había demostrado científicamente, explica el **Dr. Yannick Hurni, miembro del equipo de la Unidad de Endometriosis y primer autor del artículo publicado.**

Una técnica que Dexeus Mujer aplica desde hace años

El **Hospital Universitari Dexeus** dispone de esta tecnología -denominada Plasmajet- desde el año 2018. *“El equipo médico de la **Unidad de Endometriosis de Dexeus Mujer** la consideramos la estrategia quirúrgica de primera opción para la preservación de la fertilidad en cirugía de endometriomas, ya que la experiencia clínica ha demostrado su eficacia en pacientes que desean ser madres en un futuro, así como en endometriosis profunda –cuando la enfermedad afecta o se extiende a órganos adyacentes como los intestinos o las vías urinarias–”,* indica la **Dra. Núria Barbany, miembro del equipo de Endometriosis y coordinadora de sección quirúrgica de Ginecología en Dexeus Mujer.**

No obstante, *“en nuestro centro apostamos por un tratamiento conservador de la endometriosis, y la prueba es que de las más de 4.000 pacientes con endometriosis que atendemos anualmente, no operamos a más del 20% de ellas”,* explica el **Dr. Pere Barri Soldevila, Director de Dexeus Mujer y responsable de la Unidad de Endometriosis.** 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, que suelen ser jóvenes y todavía no han cumplido su deseo gestacional”,* añade el **Dr. Pere Barri.**

La Unidad de Endometriosis de Dexeus Mujer, referente internacional

La [Unidad de Endometriosis de Dexeus Mujer](#) se creó en el año 2007 y cuenta con equipo médico altamente especializado en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. Integrada por un equipo formado por **diferentes especialistas** (expertos en diagnóstico por la imagen, cirugía ginecológica, reproducción asistida, obstetras, especialistas en medicina del dolor, fisioterapeutas, psicólogos y nutricionistas), permite abordar este problema desde un **enfoque multidisciplinar** de la patología, incluyendo la fertilidad de la paciente, y ofrece un tratamiento adaptado a las necesidades de cada caso.

Además, la Unidad de Endometriosis de Dexeus es un **referente a escala nacional e internacional**, reconocida tanto por su trayectoria y amplia experiencia como por su *expertise* y apuesta por **técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas**. Su equipo ofrece formación sobre estas técnicas complejas a otros especialistas.

El **Dr. Pere Barri Soldevila** es considerado uno de los referentes mundiales en este ámbito, tal y como demuestra su actividad científica y docente dentro de sociedades médicas de prestigio internacional, como la *European Society for Gynaecological Endoscopy* (ESGE), la *American Association of Gynecologic Laparoscopists* (AAGL) y la *Society of Endometriosis and Uterine Disorders* (SEUD).

Artículo de referencia:

[Plasma energy ablation versus cystectomy in fertility-sparing surgery for endometriomas: impact on recurrence and ovarian reserve](#)

Yannick Hurni, Francesco La Torre, Nuria Barbany-Freixa, Clara Platón-Galofré, Sandra Coll, Sandra García-Martínez, Silvia Cabrera, Pere N. Barri-Soldevila

Reproductive BioMedicine Online, Volume 0, Issue 0, 105409.

<https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2025.105409>

Más información:

Carmen Pérez

Responsable de Prensa y Comunicación Dexeus Mujer

carmen.perez@dexeus.com

comunicacion@dexeus.com

Telf. 93 227 47 00 Ext. 22007/ 699 596 554