



## **Guía Informativa para la paciente con Endometriosis**



**Hospital Clínico  
San Carlos**

## COORDINADORES DE LA GUÍA

### **Dr. Ignacio Cristobal García**

Médico Especialista y Doctor en Ginecología y Obstetricia. Jefe de Sección. Unidad de Reproducción Humana. Director del Instituto de Salud de la Mujer del Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

### **Dr. Francisco Javier García Santos**

Médico Especialista y Doctor en Ginecología y Obstetricia. Jefe de Sección. Unidad de Oncología Ginecológica y Patología del Tracto Genital Inferior del Instituto de Salud de la Mujer del Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

## AUTORES Y COLABORADORES DE LA GUÍA

### **Dra. Bellón del Amo, Mónica**

Médico Especialista y Doctor en Ginecología y Obstetricia. Unidad de Oncología Ginecológica y Patología del Tracto Genital Inferior del Instituto de Salud de la Mujer del Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

### **Dr. García Santos, Francisco Javier**

Médico Especialista y Doctor en Ginecología y Obstetricia. Jefe de Sección. Unidad de Oncología Ginecológica y Patología del Tracto Genital Inferior del Instituto de Salud de la Mujer del Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

### **Dra. Gutiérrez Alaguero, Alicia**

Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia. Unidad de Ginecopatología del Instituto de Salud de la Mujer del Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

### **Dra. Ruipérez Pacheco, Estefanía**

Médico Especialista y Doctor en Ginecología y Obstetricia. Unidad de Ginecopatología del Instituto de Salud de la Mujer del Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

<b>AINEs:</b>	Anti-inflamatorios no esteroideos
<b>AOH:</b>	Anticonceptivos orales hormonales
<b>ISM:</b>	Instituto de Salud de la Mujer
<b>SMA:</b>	Sangrado menstrual abundante
<b>Eco sv:</b>	Ecografía ginecológica transvaginal
<b>RM:</b>	Resonancia Magnética
<b>SIU-LNG:</b>	Sistema intrauterino liberador de levo-norgestrel

Fecha: marzo 2022

Versión: 0

Aprobado por el CTCIL

En la actualidad, los principales hospitales del mundo cuentan con servicios de ginecología y obstetricia que disponen de unidades específicas de endometriosis y dolor pélvico, en las que se trabaja de un modo multidisciplinar con otras especialidades y profesionales: urólogos, radiólogos o cirujanos.

La Sección de Ginecopatología del Instituto de Salud de la Mujer (ISM) del Hospital Clínico San Carlos y la Unidad de Endometriosis y Dolor Pélvico, dispone de todos los medios humanos y técnicos para ofrecerle todas las posibilidades médicas y quirúrgicas que esta enfermedad requiere, así como el beneficio futuro de posibles vías de investigación que persigan nuevos tratamientos para una enfermedad aún en muchos aspectos desconocida.

La presente guía de información y cuidados en la paciente con endometriosis que ayude a conocer mejor la enfermedad, los síntomas, cómo se diagnostica y hábitos alimentarios y de estilo de vida que puedan ayudar a convivir con la enfermedad.

Esperamos que sea de gran ayuda para todas las pacientes afectadas por esta patología, y para su entorno familiar, así como de apoyo para otros especialistas que diagnostican y tratan a estas pacientes

## ¿Qué es la endometriosis?

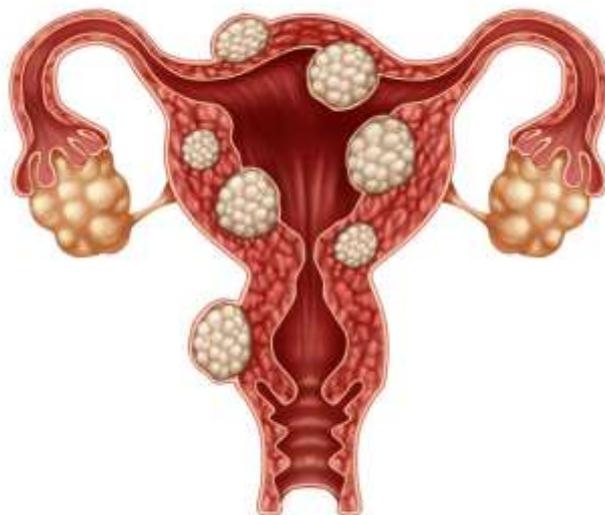
Se trata de una enfermedad ginecológica benigna de causa desconocida.

## ¿En qué consiste?

Es la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina, se produce una reacción inflamatoria crónica y a veces la formación de quistes de líquido endometriósico (“quistes de chocolate”) en los ovarios.

## ¿Qué produce la endometriosis?

Diferentes teorías tratan de explicar el inicio y la progresión de esta enfermedad, pero ninguna puede explicarla por sí sola. Lo que sí parece claro es que los estrógenos (hormonas femeninas) estimulan la actividad de la endometriosis.



## ¿Cuáles son los síntomas de la endometriosis?

El síntoma principal y más frecuente es el dolor pélvico cíclico, que adopta diferentes patrones:

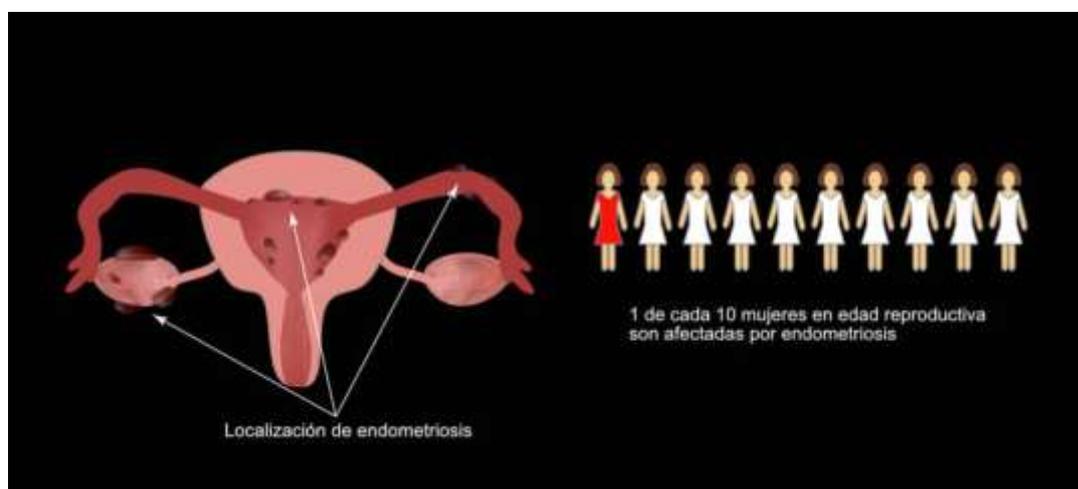
- dolor en el momento periovulatorio, en mitad de ciclo.
- dolor con la menstruación, que suele ser progresivo, en la parte inferior del abdomen y, a veces bilateral en la pelvis.
- dolor pélvico con las relaciones sexuales.

Cuando la endometriosis afecta a otros órganos (vejiga, recto, etc) se pueden producir síntomas no ginecológicos como dolor con la defecación (disquecia), dolor con la micción (disuria) más frecuentes en el periodo menstrual.

Pueden darse además sangrados vaginales anormales (sangrado menstrual abundante, SMA), imposibilidad de conseguir gestación y / o cansancio crónico.

## ¿A quién puede afectar?

Afecta a un 5-10% de mujeres jóvenes, en edad reproductiva. Hay estudios que muestran que la endometriosis puede tener un claro componente hereditario.



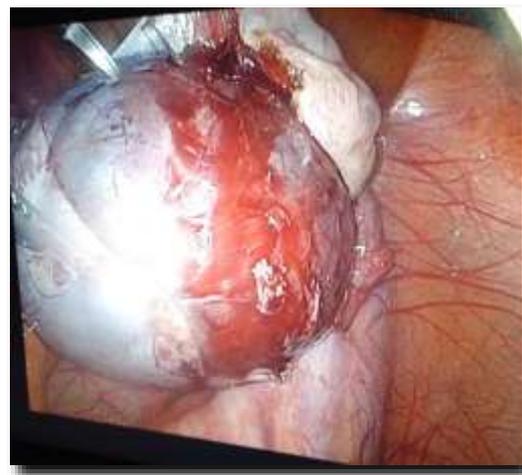
## ¿Qué tipos de endometriosis existen?

### **Endometriosis interna** (adenomiosis):

Se trata de tejido endometrial que crece dentro de las paredes del útero.

### **Endometriosis externa:**

- **endometriosis peritoneal** o superficial, son pequeñas formaciones que afectan al peritoneo (capa que recubre al abdomen y vísceras) o a la superficie de los ovarios.
- **endometriosis profunda** o infiltrante (“deep endometriosis”), induce la generación de tejido fibroso que genera adherencias, suele ser de más de 5 mm de profundidad.
- **endometriosis ovárica**, la más frecuente, son acúmulos de líquido endometriósico (quistes) dentro del ovario, los que se conocen como endometriomas o quistes endometriósicos.
- **endometriosis extrapélvica y extra-abdominal**, intestinal, uretral, inguinal, umbilical, diafragmática, pleural, etc.



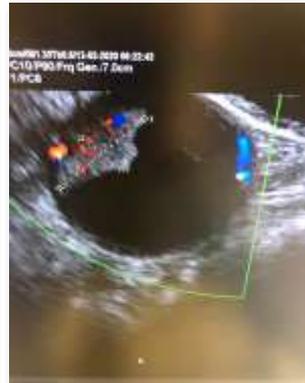
## ¿Cómo se diagnostica la endometriosis?

**Diagnóstico por los síntomas:** dolor menstrual severo o síntomas no ginecológicos (cefalea, diarrea, etc) con claro empeoramiento durante la menstruación.

**Exploración física:** palpación de la pelvis siendo esta dolorosa, aparato genital interno poco móvil, dolor a la presión en útero-sacros, palpación de ovarios aumentados de tamaño.

### Exploraciones complementarias:

- Análíticas sanguíneas: no existe un marcador específico de esta enfermedad. Aunque la determinación de Ca125 y su monitorización en el tiempo puede resultar de utilidad.
- Ecografía ginecológica transvaginal (Eco sv): herramienta muy útil que se realizará siempre a toda paciente en la que exista sospecha de endometriosis.
- Resonancia magnética pélvica: prueba de diagnóstico por imagen de gran precisión para endometriosis superficial, extrapélvica y profunda, establece con alto grado de acierto relaciones anatómicas de cara a procedimientos quirúrgicos.
- Otras pruebas diagnósticas como ecoendoscopia endoanal, colonoscopia, cistoscopia, todas en función de la sospecha clínica.
- Laparoscopia diagnóstica: es un procedimiento quirúrgico que puede ayudar al diagnóstico, no siempre es necesaria para confirmar el diagnóstico e iniciar un tratamiento.



# HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ENDOMETRIOSIS

## ¿Influye el tipo de alimentación en la endometriosis?

Dado que la endometriosis es una enfermedad con un gran componente inflamatorio y estrógeno dependiente la dieta irá dirigida a disminuir niveles de estrógenos y sustancias pro-inflamatorias:

- **Disminución del consumo de grasas trans, saturadas y refinadas**, especialmente las carnes rojas por sus efectos sobre hormonas esteroideas: carne de ternera, de cerdo, de vaca, de cordero o cabra. Evitar el consumo de aceites de palma o de coco. Reducir el consumo de derivados lácteos de leche entera como quesos, mantequilla, helados...
- **Reducir el consumo de alimentos con potencial inflamatorio** como bollería industrial, azúcares refinados, cereales refinados, bebidas azucaradas-carbonatadas, productos procesados, alcohol y café.
- Se recomiendan en la dieta **aceite de oliva, vegetales, frutas y verduras frescas, cereales integrales sin gluten, legumbres y frutos secos.**
- **Consumo de ácidos grasos ricos en omega3** por su acción antiinflamatoria: pescado (salmón, caballa, arenque, sardinas), aceite de pescado, nueces, semillas de calabaza, de lino, de cáñamo, de chía.
- **Aumentar el consumo de alimentos ricos en vitamina E**, por su poder antioxidante: almendras, nueces, avellanas, hortalizas de hoja verde (espinaca, brócoli).

- **Ingesta de alimentos ricos en magnesio**, mantiene el equilibrio de minerales para el normal funcionamiento de músculos y nervios, ayuda a mantener el sistema inmune normofuncionante, regula los niveles de glucosa en sangre... (aguacates, almendras, avellanas, cacahuetes, pistachos, guisantes, quinoa, espinacas).
- **Incrementar los alimentos ricos en vitamina D** porque disminuye la actividad inflamatoria y regula el sistema inmunitario: salmón, caballa, champiñones, aguacate.
- En relación a la **gliadina** (gluten) no se debe eliminar por completo de la dieta, sólo se recomendará en aquellas mujeres con endometriosis y celiaquía.
- Es recomendable el **consumo de alimentos de elevado contenido en fibra**, se disminuyen así las alteraciones digestivas que ocurren de forma secundaria a esta enfermedad: salvado, cereales, vegetales de raíz, frutas maduras, avena, ciruelas, judías secas y otras legumbres.



## ESTILO DE VIDA Y ENDOMETRIOSIS

### ¿Es importante el estilo de vida en la endometriosis?

La actividad física puede ayudar a disminuir los síntomas de la endometriosis, la disminución de peso, y por ende de grasa corporal, disminuyen los niveles de estrógenos. La liberación de endorfinas durante la realización de actividad deportiva de elevada intensidad ayuda a sentirse “mejor subjetivamente”, estas se comportan como analgésicos naturales, con mejora del estado de ánimo.

La mejoría de la circulación sanguínea ayuda a llegar al oxígeno y a los nutrientes a través de la sangre oxigenada a todos los tejidos; es recomendable por lo tanto realizar ejercicio regular y a diario:

- **Ejercicio aeróbico moderado** durante 60 min al día (caminar, nadar...)
- **Ejercicios hipopresivos** que producen mejoría de la musculatura abdominal y del suelo de la pelvis. Los ejercicios específicos del suelo pélvico y el yoga ayudan a la relajación y a la disminución del dolor.
- se deben **evitar deportes de impacto** que podrían acentuar el dolor (saltar, correr)
- Como hábitos o estilos de vida nocivos tenemos para **evitar el alcohol y el tabaco**, ambos activan la inflamación y potencian el dolor, con lo que es recomendable el abandono de ambos.

## ¿Influye el estrés en la endometriosis?

El nivel de estrés es importante que sea controlado, el dolor puede generar mayor estrés, y generalmente si es crónico con mayor motivo. Se producen cambios en mediadores químicos como el cortisol, que sufrirá un incremento e inducirá a elevación de glucemia, aumento de peso y disminución del descanso. Por esto la terapia psicológica, realización de técnicas de relajación y descansar un número determinado de horas adecuado, ayudarán a disminuir los síntomas.

## ¿Son necesarios suplementos vitamínicos?

Las necesidades diarias de tiamina, folatos, vitaminas A, C, D y E son fundamentales para el normal funcionamiento del sistema psico-neuro- endocrino; no será necesario tomar suplementos de estas vitaminas si se hace una alimentación rica y de productos naturales.

En relación a la melatonina no hay evidencia científica clara, pero parece que su efecto antiinflamatorio y antioxidante podría mejorar el dolor derivado de la inflamación generada por la endometriosis a nivel abdominal. Se caracterizan por sus acciones antioxidantes y podrían resultar beneficiosos los complementos alimenticios con zinc, magnesio, aceite de onagra, ácido alfa lipoico, N-acetilcisteína y bromelina.

# ENDOMETRIOSIS Y SUS TRATAMIENTOS

## ¿Qué tratamiento es el mejor para la endometriosis?

**NO existe un tratamiento óptimo**, pero siempre se planificará a largo plazo y de forma individualizada. Existiendo diferentes maneras de abordarlo:

- Tratamiento médico
- Analgésicos y anti-inflamatorios no esteroideos (AINEs)
- Tratamiento hormonal, es el más eficaz
- Anticonceptivos hormonales orales (AOH) combinados
- Métodos hormonales con sólo gestágenos en sus distintas formas de administración (desogestrel, acetato de medroxiprogesterona, acetato de noretisterona, dienogest, implante subcutáneo, sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG)
- Análogos de la Gn-RH
- Tratamiento quirúrgico: la realización de un tratamiento quirúrgico debe precederse de una decisión consensuada y aceptada por y con la paciente, y tras el fracaso, la intolerancia o la no respuesta al tratamiento médico. La vía de elección será la cirugía de mínima invasión (laparoscopia o con asistencia robótica)

## ¿Dónde se debe realizar el tratamiento y el seguimiento a una paciente con endometriosis?

Es de elección que se realice en centros hospitalarios de tercer nivel, con unidades multiprofesionales. En el Hospital Clínico San Carlos y dentro del Instituto de Salud de la Mujer existe una Unidad de Endometriosis y Dolor Pélvico que aborda la enfermedad de forma completa.

Existe un equipo de profesionales pertenecientes a diferentes especialidades (urología, cirugía general, digestivos, radiólogos, nutricionistas, diplomadas en enfermería, psicólogos) que van a permitir un adecuado diagnóstico y el mejor tratamiento quirúrgico en el caso de que este estuviera indicado.

La Enfermera Hospitalaria de Enlace de la Unidad de Ginecología será la encargada de la gestión de citas y de la resolución de problemas en relación a medicación y cuidados de hábitos y calidad de vida.

Es importante señalar que el Instituto de Salud de la Mujer y la Unidad cuentan con cirujanos experimentados en cirugía laparoscópica avanzada y cirugía con asistencia robótica.

Además de contar con una Unidad de Reproducción Humana como soporte en casos de ser precisos procedimientos de preservación de fertilidad o de tratamientos de reproducción asistida.



## **¿Dónde puedo conseguir información acerca de la endometriosis?**

[www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)  
[www.endometriosisassn.org](http://www.endometriosisassn.org)  
[www.endometriosis.org](http://www.endometriosis.org)  
[www.endocenter.org](http://www.endocenter.org)  
[www.endometriosis.ca](http://www.endometriosis.ca)

## **¿Existen asociaciones de pacientes de mujeres con endometriosis en España?**

[www.endoinfo.org](http://www.endoinfo.org)  
[www.endomadrid.org](http://www.endomadrid.org)  
[www.adaec.ca](http://www.adaec.ca)

## **¿Si tengo dudas tras acudir a consulta de la Unidad de Endometriosis y Dolor Pélvico con quién puedo contactar?**

Se ponen a su disposición dos direcciones de mail a correos corporativos para que se puedan aclarar sus dudas respecto a lo tratado en la consulta al respecto de su enfermedad:

[ismbotella.hcsc@salud.madrid.org](mailto:ismbotella.hcsc@salud.madrid.org)  
[gineco.hcsc@salud.madrid.org](mailto:gineco.hcsc@salud.madrid.org)

## **Notas:**



[www.comunidad.madrid/hospital/clinicosancarlos](http://www.comunidad.madrid/hospital/clinicosancarlos)

#somosclinico