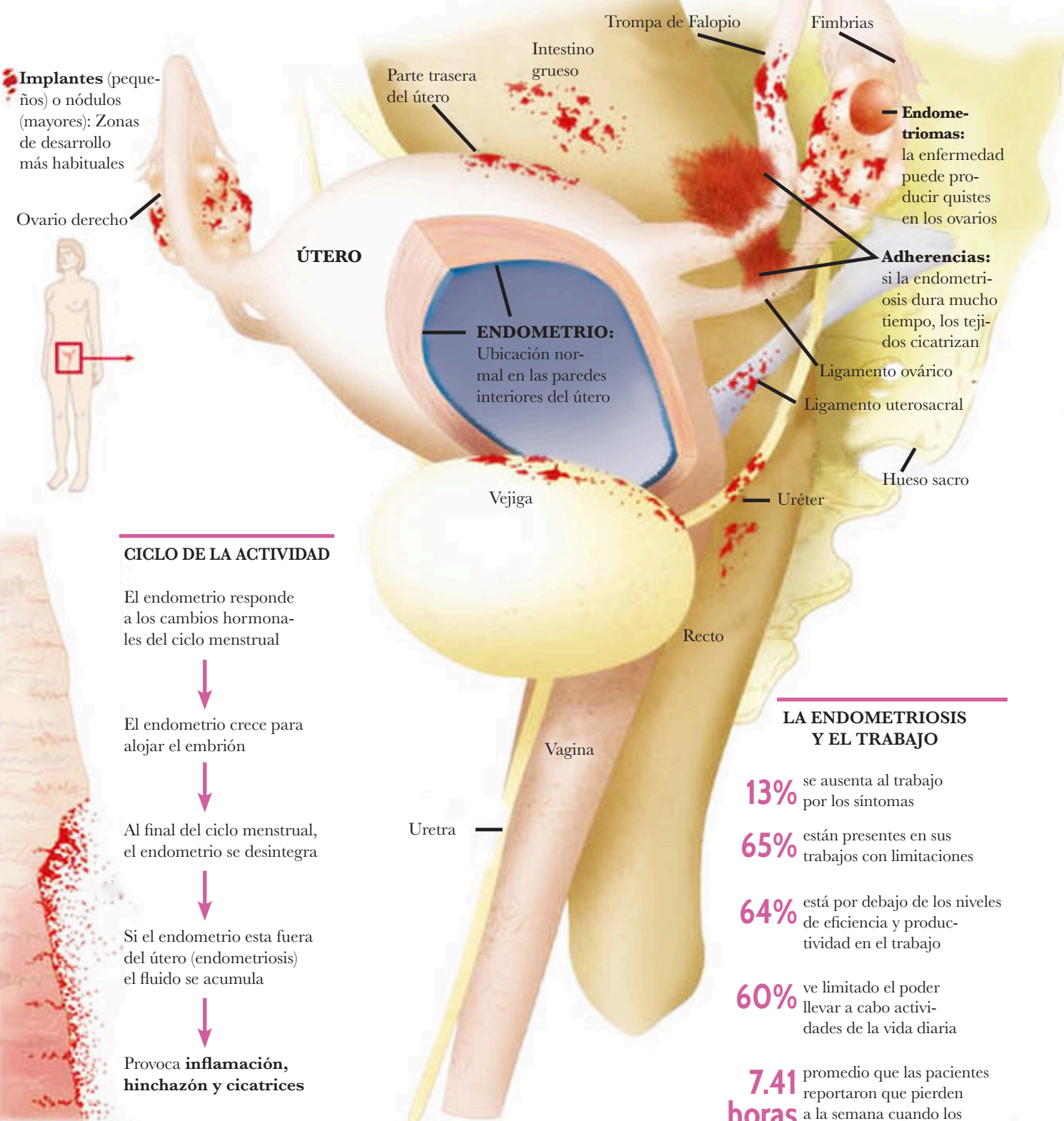
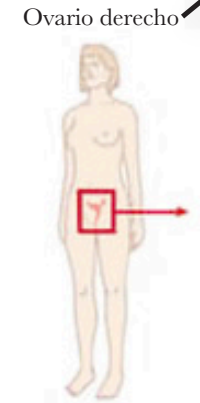


Endometriosis en Puerto Rico

En Puerto Rico 50 mil mujeres incluyendo adolescentes luchan contra el dolor y la esterilidad causados por la endometriosis. Esta infografía explica el ciclo de la actividad de la endometriosis. La fuente de las estadísticas lo fue la Dra. Idhaliz Flores Caldera del Programa de Investigación de la Endometriosis de la Ponce Health Sciences University.



Implantes (pequeños) o nódulos (mayores): Zonas de desarrollo más habituales



CICLO DE LA ACTIVIDAD

- El endometrio responde a los cambios hormonales del ciclo menstrual
- ↓
- El endometrio crece para alojar el embrión
- ↓
- Al final del ciclo menstrual, el endometrio se desintegra
- ↓
- Si el endometrio esta fuera del útero (endometriosis) el fluido se acumula
- ↓
- Provoca **inflamación, hinchazón y cicatrices**

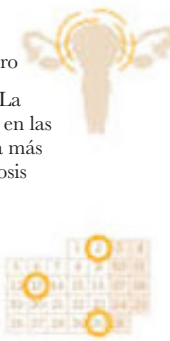
LA ENDOMETRIOSIS Y EL TRABAJO

- 13%** se ausenta al trabajo por los síntomas
- 65%** están presentes en sus trabajos con limitaciones
- 64%** está por debajo de los niveles de eficiencia y productividad en el trabajo
- 60%** ve limitado el poder llevar a cabo actividades de la vida diaria
- 7.41 horas** promedio que las pacientes reportaron que pierden a la semana cuando los síntomas son más severos

Infografía realizada por la Revista Puertorriqueña de Medicina y Salud Pública con datos del Programa de Investigación de la Endometriosis de la Health Sciences University, dirigido por la Dra. Idhaliz Flores Caldera

SÍNTOMAS PRINCIPALES

- ▶ **Dolor menstrual:** El tejido afectado libera prostaglandinas, sustancias que producen fuertes contracciones del útero
- ▶ **Dolor en las relaciones sexuales:** La penetración genera presiones molestas en las zonas afectadas. Es el segundo síntoma más reportado por mujeres con Endometriosis
- ▶ **Dolor al orinar o al evacuar**
- ▶ **Dolor pélvico crónico:** se define como dolor pélvico de más de seis meses de duración



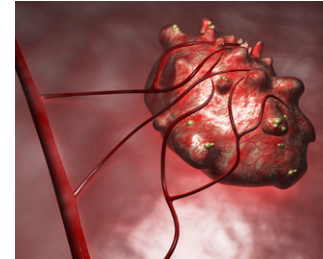
ENDOMETRIOSIS Y EMBARAZO

- Problemas de infertilidad
- ▶ Las **adherencias** impiden el movimiento de las trompas o las obstruyen
 - ▶ **Baja receptividad** del endometrio debido a resistencia a la progesterona, dominancia de estrógeno o expresión de aromatasa
 - ▶ **Mayor riesgo de aborto** seguramente por alteraciones por causas aun desconocidas
 - ▶ **Pobre calidad** del óvulo y/o embrión debido a la liberación de sustancias inflamatorias tóxicas

Referencia : Endometriosis Science and Practice, Giuduce, Evers and Healy. Wiley Blackwell, 2012

DIAGNÓSTICO DE LA ENDOMETRIOSIS

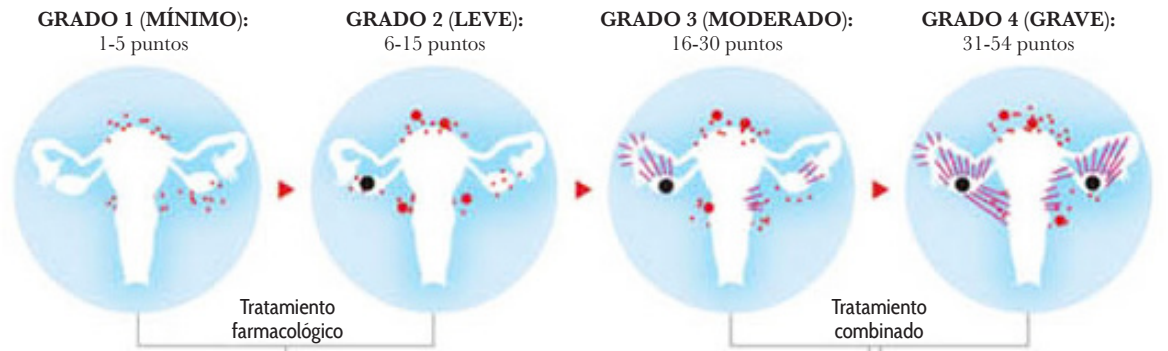
- Hay distintas formas de diagnosticar la enfermedad
- ▶ **Examen Pélvico:** Se pueden observar diferencias en el tamaño de los ovarios, adherencias, etc. Además durante el examen pélvico se puede detectar dolor o sensibilidad al palpar esa área
 - ▶ **Sonografía Endovaginal:** Importante prueba que muestra quistes ováricos y lesiones de endometriosis pélvica profunda



- ▶ **CT-Scan y MRI:** Se recurre a esta técnica cuando las anteriores técnicas no son concluyentes
- ▶ **Laparoscopia:** Valiosa cirugía mínimo-invasiva que permite observar la endometriosis, realizar una biopsia y un diagnóstico definitivo

GRADOS DE LA ENDOMETRIOSIS

Gracias al examen laparoscópico podemos clasificar la enfermedad en cuatro fases mediante un sistema que va sumando puntos según las lesiones y adherencias encontradas al final.



Para tratar la paciente con tratamientos farmacológicos o quirúrgicos según el grado de la endometriosis, el ginecólogo debe valorar además la edad, los síntomas y los deseos de fertilidad de la paciente.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS:

- ▶ **Antiprostaglandínicos:** Reducen las contracciones del útero
- ▶ **Anticonceptivos orales:** El reposo de los ovarios reduce la progresión
- ▶ **Progestágenos:** Reducen el dolor menstrual
- ▶ **Danazol:** Producir efecto androgénico
- ▶ **Análogos de la Gn-RH:** Tratamiento más comunmente utilizado. Induce una menopausia reversible
- ▶ **Antagonistas de la Gn-RH:** Solo en estudio

MEDIANTE VARIAS INCISIONES

- ▶ **Laparoscopia:** Mediante varias incisiones se extraen las lesiones activas visibles
 - ▶ **Laparotomía:** Cirugía más extensa para casos más avanzados
 - ▶ **Histerectomía:** Extirpación del útero y, a veces, de los ovarios
-