

Información para las mujeres:

Miomas

AUTOR: Dr. Jordi Deu Martínez

Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia. DIATROS de Atención a la Mujer. Barcelona

Actualización de la información: Marzo 2016.

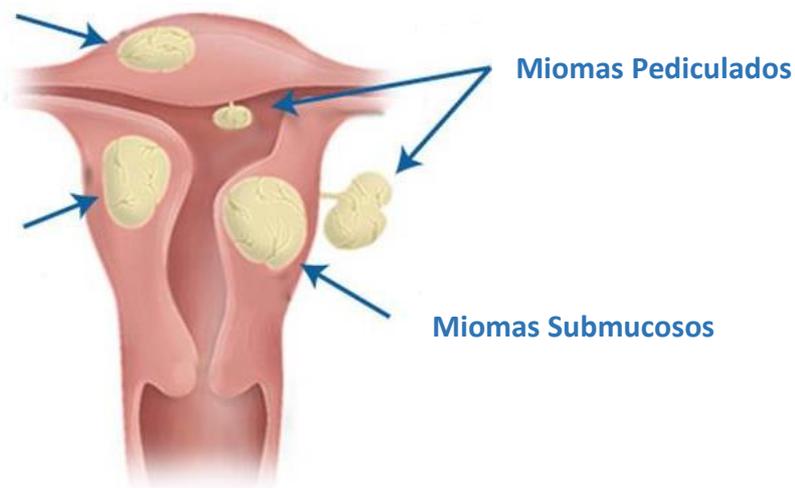
Los miomas son el tipo de tumor benigno más frecuente entre las mujeres en edad reproductiva. Son nódulos formados a partir del tejido muscular que tiene el útero. Su frecuencia es tan alta que hasta la mitad de las mujeres en edad reproductiva tienen uno o más miomas en su útero.

¿A qué son debidos? A día de hoy no se conoce exactamente la causa que produce la aparición y desarrollo de los miomas. Se sabe que las hormonas femeninas estimulan el crecimiento de los miomas. Así mismo, existe un cierto componente genético que predispone al desarrollo de los mismos. Se sabe que las mujeres de raza negra o aquellas que tienen cicatrización anómala (queloides) tienen una mayor probabilidad de desarrollar miomas.

En función de su localización, los ginecólogos dividimos los miomas en varios tipos:

Miomas Intramurales

Miomas Subserosos



- Pediculados: son miomas que han salido a partir de la superficie del útero en contacto con el abdomen, y han crecido hacia el mismo colgando de un fragmento de tejido estrecho como si fuera una cuerda.
- Subserosos: son miomas que están localizados en la parte del útero que queda más cerca del abdomen, pero que no quedan colgando.

- Intramurales: son miomas que crecen en el espesor de la pared del útero, sin sobresalir ni hacia el abdomen ni hacia la parte interna del útero.
- Submucosos: son nódulos que crecen hacia el endometrio, el tejido que se descama cada mes con la regla.

¿Qué síntomas dan los miomas?

La sintomatología de los miomas puede ser muy variopinta. Muchas mujeres, especialmente las que tienen miomas pediculados o subserosos, pueden no sentir ningún síntoma o ser un hallazgo casual en la revisión ginecológica. Sin embargo, otras mujeres pueden presentar:

- Dolor pélvico: las mujeres que tienen miomas subserosos o pediculados suelen presentar molestias cuando los miomas han crecido mucho y son muy grandes. El peso de los miomas puede ocasionar sensación de peso en el abdomen, molestias vagas o pinchazos. Las mujeres que tienen miomas intramurales o submucosos pueden tener también estas molestias, pero quizás es más frecuente que den molestias antes, muy a menudo con la menstruación, o entre las mismas, pero con el mismo tipo de dolor.
- Sangrado. El sangrado es uno de los síntomas frecuentes en las mujeres con miomas. A pesar de que todos los miomas pueden producir sangrado, los que más los producen son los submucosos y los intramurales. Ello se debe a que tienen más aporte sanguíneo en su superficie, y ello hace que con la descamación que se produce en la regla queden abiertos y por eso sangren más.
- Infertilidad: los miomas submucosos especialmente, pero en menor grado los miomas que son intramurales, pueden dificultar que se implante bien un saco del embarazo, y por lo tanto puede ser más probable tener un aborto. En las mujeres que tienen miomas y se quedan embarazadas, es más frecuente que los miomas produzcan dolor durante el embarazo, debido a que los estrógenos que se producen en la gestación provocan el crecimiento de los miomas.
- Síntomas urinarios: Los miomas de gran tamaño pueden hacer que el útero aumente de peso y comprima la vejiga. En consecuencia, se producen síntomas de deseo miccional y micciones de poco volumen, de manera parecida a las infecciones de orina, pero sin que haya infección.

¿Cómo se diagnostican?

En la mayoría de los casos, la combinación de la exploración ginecológica y la ecografía transvaginal son suficientes para el diagnóstico de los miomas. En la exploración física el ginecólogo puede percibir que el útero esté aumentado de tamaño, o bien que presente una superficie abombada con una zona irregular en su superficie. En otros casos, cuando los miomas son pequeños o si están en la parte interna del útero (submucosos) es frecuente que el examen físico sea normal.

En la ecografía transvaginal el ginecólogo verá un nódulo de un color parecido al del resto del útero, de forma redondeada u ovoide. En algunos casos, especialmente los miomas pediculados o muy externos, puede ser difícil el diagnóstico de los miomas. En esos casos y en aquellos en que haya dudas, se propone la realización de una resonancia magnética para acabar de determinar el diagnóstico.

¿Pueden transformarse en un cáncer?

La malignización de los miomas es un fenómeno muy infrecuente, que afecta aproximadamente a uno de cada 200 o 500 casos. El crecimiento muy rápido de un mioma o las características radiológicas son signos que pueden hacer sospechar la malignización y por tanto ser criterio de cirugía preferente.

¿Cómo se tratan?

En muchos casos, especialmente en aquellos que producen pocos o ningún síntoma, los miomas se trataban únicamente con controles periódicos, dado que tienen tendencia a un crecimiento lento (excepto en mujeres embarazadas). El seguimiento con ecografía transvaginal permite controlar que siguen el comportamiento habitual y no deben tratarse. La tendencia natural es que llegada la menopausia, los miomas dejen de crecer y dar molestias, y reduzcan su tamaño.

Aquellos casos en que los miomas producen muchos síntomas, o bien aquellos que crecen muy rápidamente, debe plantearse tratamiento.

Hasta hace unos años, la histerectomía (sacar el útero con o sin ovarios) era el tratamiento que más frecuentemente se ofrecía para tratar los miomas, especialmente en aquellas mujeres que tenían muchos síntomas. Actualmente disponemos de otras alternativas, y la histerectomía se reserva a aquellos casos en que el tamaño y número de miomas desaconsejan un tratamiento más conservador, o bien en aquellos casos en que las opciones menos agresivas no fueron suficientes para el control de los síntomas.

Entre las alternativas terapéuticas destacan:

- **Miomectomía:** Se trata de una operación quirúrgica que puede realizarse por vía laparotómica (abriendo el abdomen de manera parecida a una cesárea); por vía laparoscópica (entrando en el abdomen a través de unos pequeños agujeros y viendo a través de una cámara); o por vía histeroscópica (con una especie de tubo que entra dentro de la cavidad uterina utilizando el camino natural por donde sale la menstruación, y conectado a una cámara). En la miomectomía sólo se saca el nódulo de mioma, dejando el resto del útero.
- **Tratamientos médicos orales:** son una alternativa en pacientes con sintomatología de sangrado o dolor que no están muy lejos del momento de la menopausia, para controlar los síntomas y reducir el tamaño de los miomas a la espera de que llegue la menopausia, momento en que los miomas iniciarán un proceso de estabilización y reducción del tamaño. En mujeres más jóvenes, se utilizan cada vez más para reducir el tamaño de los nódulos y reducir los síntomas, en una preparación para una cirugía posterior; y, en algunos casos, como tratamiento exclusivo.
- **Tratamientos médicos intramusculares:** se utilizan para provocar un estado similar a la menopausia, de manera repentina, y así reducir los síntomas asociados a los miomas, así como su tamaño. Nunca se utilizan como tratamiento exclusivo, y su principal indicación es controlar los síntomas y reducir el tamaño para facilitar el tratamiento quirúrgico.
- **Embolización de las arterias uterinas:** Su indicación se centra fundamentalmente en miomas muy grandes con mucho sangrado y dolor. Se trata de buscar por medio de un cateterismo, el vaso que nutre al mioma, y producir un coágulo que corte el aporte sanguíneo. De este modo, el mioma dejará de sangrar y reducirá su tamaño. Puede ser un tratamiento exclusivo, pero habitualmente se utiliza como preparación a una cirugía.

- Otras opciones terapéuticas: existen otras opciones disponibles en el sector médico para tratar los miomas, como la radiofrecuencia, la esclerosis o el HIFU (ondas ecográficas focalizadas), pero éstas se utilizan menos frecuentemente para el tratamiento de los miomas.

¿Cuál es el mejor tratamiento para mi caso?

El tratamiento de los miomas debe ser individualizado. La valoración por parte de su médico, teniendo en cuenta variables como la edad, el deseo de tener hijos, los síntomas que provocan los miomas, el tamaño y localización de los mismos, y sus preferencias como paciente ayudarán a determinar cuál es el mejor tratamiento para usted. La valoración exhaustiva de su caso y el acuerdo entre su médico y usted ayudarán a tomar la decisión idónea para usted.

La información proporcionada en www.diatros.com no pretende ser un sustituto del consejo médico, diagnóstico o tratamiento, ni pretende reemplazar la relación directa que existe entre los pacientes/visitantes de este sitio web y su médico.

Busque siempre la opinión de su propio médico u otro profesional sanitario cualificado respecto a cualquier duda sobre su salud.



Diatros Clínica

