

Lo que Usted debe Saber Sobre el Sangrado Uterino Anormal

Debbie, una señorita de 16 años, padece de períodos menstruales imprevisibles los cuales interfieren con las actividades de su equipo de natación. Marta, una señorita de 32 años, en ocasiones sangra entre sus períodos menstruales. La Toya, una señora de 48 años, padece de un flujo excesivo de sangre durante sus períodos. ¿Deben de preocuparse algunas de estas mujeres?

El Ciclo Menstrual

El sangrado mensual a través de los años reproductivos (los años durante los cuales una mujer puede embarazarse) es llamado menstruación, menstuo o período. La menstruación es la parte final del ciclo el cual ocurre aproximadamente una vez al mes, preparando el cuerpo para un eventual embarazo. Las glándulas que producen hormonas y los órganos reproductivos que afectan – el útero (matriz) y los ovarios- deben de funcionar correctamente para que cada ciclo se desarrolle normalmente. El sangrado que difiere de un patrón usual es llamado sangrado uterino anormal (“SUA”).

El primer día del ciclo menstrual, el día en el que comienza su período, los niveles de la hormona estrógeno comienzan a ascender y la cubierta uterina comienza a crecer y a incrementar su densidad. Las hormonas de la glándula pituitaria causan que el óvulo se desarrolle en sus ovarios. Aproximadamente a mediados del ciclo, el día 14 si su período se presenta cada 28 días, una oleada de hormonas causa que el óvulo se desprenda del ovario. Mientras el óvulo viaja en una de las trompas de Falopio, la hormona progesterona prepara la cubierta uterina para recibir el óvulo, si ha sido fertilizado por la esperma. Si el óvulo no ha sido fertilizado o, si una vez que es fertilizado, el embrión no se implanta, se disuelve o es absorbido, los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen y la cubierta uterina es destrui-

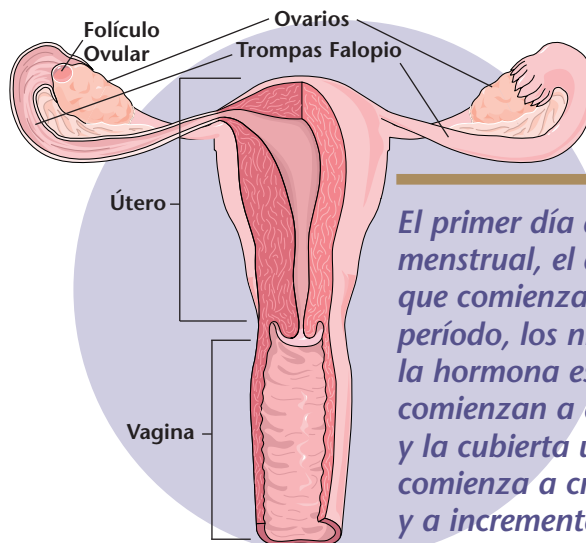
da. La sangre y el tejido salen por la vagina y el ciclo comienza nuevamente.

En los Estados Unidos, la edad promedio a la que una niña comienza a menstruar son los 12 años pero es normal que comience a cualquier edad entre los 8 y los 16 años. Los períodos continúan hasta la menopausia la cual por lo general, se presenta entre los 48 y 55 años de edad. Se cree que las mujeres que han cruzado la menopausia completamente son las mujeres que no han tenido su período por un año completo. Usualmente, los períodos son irregulares durante unos años, tanto después de que la mujer empezó su primera menstruación como en la perimenopausia, o sea durante la etapa anterior al comienzo de la menopausia.

El estrés, el viajar, la falta de sueño, los cambios de peso y las enfermedades pueden afectar la frecuencia o flujo del sangrado. Si su período no se presenta sin razón alguna, si padece de un excesivo sangrado o si sangra entre períodos, recomendamos que haga una cita con su médico. Las mujeres que sangran después de haber atravesado la menopausia deben hacer una cita con su doctor.

Períodos imprevisibles

Debbie fija una cita con la enfermera matriculada (EM). La enfermera le pregunta cuando empezó su



El primer día del ciclo menstrual, el día en el que comienza su período, los niveles de la hormona estrógeno comienzan a ascender y la cubierta uterina comienza a crecer y a incrementar su densidad.

Sangrado Uterino Anormal

período, si alguna vez sus períodos han sido regulares, si es sexualmente activa y que tipo de anticonceptivos ha usado y si ha estado tratando de perder peso. Aunque Debbie responde que ha tenido coito sólo una vez, la enfermera recomienda una prueba de embarazo. El embarazo puede causar sangrado anormal y es peligroso un embarazo implantado en las trompas de Falopio en vez del útero. Las pruebas de embarazo son de bajo costo, rápidas, fáciles y precisas; los médicos recomiendan suministrarse a dicha prueba cuando evalúan variaciones en los períodos. Después de un examen físico completo, incluyendo peso y estatura, presión sanguínea y un examen pélvico, la enfermera le pide a Debbie que registre en su calendario los días en los que sangra.

La histerectomía, la cirugía para remover el útero, ya no es el tratamiento principal para el SUA.

Sangrado entre períodos

Marta visita a su doctor el cual le hace preguntas sobre sus antecedentes y realiza un examen físico. El médico le pregunta cuales son los días que sangra y si sangra después de haber tenido coito. Durante el examen pélvico, el doctor revisa el cuello del útero para observar si existe una infección o si existen pingajos en la piel llamados pólipos. El doctor también palpa (examina con sus manos) el útero para revisar si existen tumores uterinos los cuales son típicamente tumores firmes, irregulares y no cancerosos llamados fibromas. El médico recomienda un ultrasonido para descubrir irregularidades en el útero o los ovarios las cuales quizá no pudo detectar manualmente.

Períodos prolongados o con excesivo sangrado

La Toya visita a su enfermera partera la cual le pregunta sobre sus períodos y le enseña una gráfica con el fin de determinar su nivel de sangrado, realiza un examen físico, un examen pélvico, una prueba de embarazo y prescribe un ultrasonido. También, prescribe pruebas de sangre para investigar si La Toya padece de anemia o de un problema de coagulación. Aunque la enfermera cree que dichos cambios son probablemente el resultado de la perimenopausia, le recomienda que fije una cita con el ginecólogo para realizar una biopsia endometrial. En el consultorio médico, durante un examen espéculo, el ginecólogo inserta un tubo delgado en el cuello del útero y toma una muestra de la cubierta del útero. Durante el examen, La Toya padece de algunos calambres pero dicho procesamiento es rápido. La muestra es enviada al

laboratorio para observar si existen cambios en la cubierta del útero los cuales en un futuro podrían causar cáncer.

Tratamiento para el sangrado uterino anormal

La histerectomía, la cirugía para remover el útero, ya no es el tratamiento principal para el SUA. Los fibromas o los pólipos del útero pueden ser removidos con un histeroscopio insertado en el cuello del útero. Los fibromas grandes pueden ser tratados bloqueando la arteria que proporciona sangre al útero o a través de una cirugía que los remueve. Para las mujeres que no desean tener más hijos, la cubierta del útero puede ser destruida con químicos o cauterización.

Cuando el sangrado anormal es causado por ausencia de ovulación (cuando el óvulo no descarga), las mujeres que de hecho no desean embarazarse, pueden controlarlo usando métodos anticonceptivos hormonales (píldoras, parches, anillo vaginal o inyectándose) o empleando el sistema intrauterino de progesteronas (SIP). Las mujeres que padecen de algunas condiciones médicas y las mujeres mayores de 35 años que fuman no deben de usar métodos que contengan conjuntamente estrógeno y progesterona. Sin embargo, por lo general, pueden tomar píldoras que contengan sólo progesterona, la inyección o el SIP.

Los períodos irregulares de Debbie son probablemente el resultado de una ausencia de ovulación. Debbie decidió usar cotidianamente las píldoras anticonceptivas para no tener períodos por un tiempo. Los resultados de las pruebas de Marta no demostraron anomalías y debido a que desea embarazarse, decidió no someterse a ningún tratamiento. El ultrasonido de La Toya demostró la existencia de pequeños fibromas, pero debido a que los fibromas usualmente se encojen después de la menopausia, La Toya ha decidido esperarse.

En conclusión

Si usted está experimentando un sangrado anormal, su médico le hará preguntas sobre sus antecedentes, incluyendo una descripción detallada sobre su sangrado. El traer a su cita un calendario marcado con los días que sangró, será de gran ayuda. Después de haber realizado un examen físico y en ocasiones, exámenes adicionales, normalmente, el médico podrá determinar la causa del problema y ofrecerle opciones de tratamientos.

Este informe fue redactado por Diane E. Judge, APN/CNP, usando contexto de: Lund KJ. Sangrado Uterino Anormal. The Female Patient. 2005;30(9):44-50 y www.4women.gov.