



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



El Sitio Web de Educación del Paciente de la American Society for Reproductive Medicine

Enfermedades tratadas con cirugía anexial

La cirugía puede utilizarse para problemas de quistes, endometriosis o infecciones en los órganos que se encuentran en las anexias, (espacio próximo al útero) tales como las trompas de Falopio y los ovarios.

La cirugía anexial puede ser “mínimamente invasiva” (laparoscopia) o “abierta”. La laparoscopia se realiza con un pequeño telescopio conectado a una cámara que se introduce por el ombligo permitiéndole al cirujano ver el interior del abdomen. Con ella es más probable que sienta menos dolor, que no tenga fiebre y que permanezca menos tiempo en el hospital. La cirugía abierta implica la realización de una incisión más grande en el abdomen, y el tiempo de recuperación puede ser mayor.

Quistes ováricos: razones por las que puede requerir cirugía

Muchas cirugías anexas se realizan por un quiste ovárico o una masa anexial. Un quiste es una acumulación de líquidos u otras sustancias en el tejido. Un porcentaje muy pequeño de estos quistes son cancerosos (malignos); la mayoría son benignos. Estos incluyen los quistes foliculares, los del cuerpo lúteo, endometriomas, dermoides, serosos, mucosos y fibromas.

Quistes foliculares y quistes del cuerpo lúteo

Los folículos son las zonas de los ovarios donde el óvulo madura para la ovulación. En raras ocasiones estos se agrandan y pueden crecer hasta alcanzar el tamaño de una pelota de tenis. Esto puede ser doloroso y podría causar la torsión del ovario, bloqueando su irrigación sanguínea.

Los quistes del cuerpo lúteo se forman después de la ovulación. Como los quistes foliculares, estos pueden alcanzar tamaños importantes, lo cual causa dolor y molestia.

Quistes dermoides

Los quistes dermoides son tumores no cancerosos que están formados por diferentes tipos de tejidos, como tejido dental, capilar, cutáneo, óseo y tiroideo. Los quistes dermoides pueden crecer en cualquier parte del cuerpo, pero generalmente se encuentran en los ovarios. Estos tumores pueden causar la torsión del ovario y pueden ser muy dolorosos. Los quistes dermoides pueden alcanzar tamaños importantes y deben ser extirpados quirúrgicamente.

Endometriomas

Los endometriomas son quistes que se forman en los ovarios cuando el mismo tipo de tejido que crece en el útero (denominado tejido endometrial o del endometrio) crece en los ovarios. Estos quistes se llenan de sangre a medida que crecen. La sangre se convierte en un líquido de color marrón oscuro, por lo que a veces los endometriomas son denominados “quistes de chocolate”. Los endometriomas pueden causar dolor y molestia, así como cicatrices y lesiones en los ovarios. Estos pueden causar problemas a la hora de embarazarse.

Quistes paraováricos o paratubáricos

Los quistes paraováricos o paratubáricos se forman cuando las estructuras próximas a las trompas de Falopio se llenan de líquido. Raramente pueden alcanzar tamaños importantes y causar la torsión de las trompas o los ovarios, provocando dolor e infección.

Cirugía anexial: lo que debe saber

Extirpación de quistes ováricos

Su edad, un examen físico, los antecedentes familiares y la apariencia del quiste ayudarán a su médico a determinar si necesita someterse a

una cirugía. El cirujano extirpará el quiste por completo dejando la mayor parte posible del ovario. Esto es importante si se somete a una cirugía para tratar la infertilidad.

Desobstrucción de las trompas de Falopio

Las trompas de Falopio transportan al óvulo desde uno de los ovarios hasta el útero. Las infecciones, enfermedades y, en algunos casos, la cirugía pueden dañar una o ambas trompas y dejarlas cicatrizadas u obstruidas. Las infecciones de transmisión sexual, la apendicitis, las lesiones intestinales y la endometriosis son ejemplos de enfermedades que pueden dañar las trompas. Cuando una está gravemente dañada, puede quedar completamente obstruida o llena de líquido. Esto se denomina hidrosalpinx.

Cualquier daño en las trompas puede impedir que un embrión (óvulo fecundado) viaje hasta el útero causando infertilidad. Una cirugía pudiese reparar o abrir las trompas de Falopio. Luego de la cirugía tubárica, la posibilidad de un embarazo ectópico se incrementa. Cuando las trompas están gravemente dañadas o ausentes, la fertilización in vitro (FIV) mejorará las posibilidades de quedar embarazada, pero aumentarían significativamente cuando se quitan o bloquean quirúrgicamente.

“Perforación ovárica” para el SOP

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es una causa común de infertilidad en las mujeres. Las mujeres con SOP tienen muchos quistes pequeños en los ovarios, no logran producir óvulos maduros y producen demasiado andrógeno. El andrógeno es la hormona responsable de estimular el desarrollo de las características masculinas. Muchas mujeres con SOP tienen sobrepeso, y los síntomas incluyen acné y crecimiento de vello en la cara y el cuerpo.

Aunque por lo general se utilizan medicamentos para tratar el SOP, a veces un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo denominado “perforación ovárica” puede ayudarla a quedar embarazada. Durante el procedimiento, el médico utilizará una aguja caliente o un láser para hacer pequeñas lesiones en los ovarios. No se conocen los motivos por los que este procedimiento mejora la ovulación y aumenta las posibilidades de quedar embarazada, pero es efectivo en algunas mujeres. Los efectos positivos pueden ser únicamente a corto plazo. Es común que se desarrollen adherencias en los ovarios después de esta cirugía.

Sin embargo, se pueden utilizar satisfactoriamente tratamientos hormonales para el SOP; por lo tanto, la perforación ovárica no se recomienda habitualmente. Raramente la perforación ovárica puede ocasionar que los ovarios dejen de funcionar.

Riesgos de la cirugía anexial

Con cualquier cirugía, existe el riesgo de sufrir dolor, hemorragia, infección y desarrollar adherencias (tejido cicatricial interno). Otros riesgos pueden incluir daño a la vejiga, los uréteres o los intestinos, pero son muy inusuales.

Este documento fue elaborado en colaboración con la Sociedad de Cirujanos Reproductivos (Society of Reproductive Surgeons) 2012.

Para obtener más información sobre este tema u otros temas sobre salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org.