

ENDOMETRIOSIS

Hallar una salida a tiempo

Si antes se diagnosticaba a partir de la tercera década de vida, está comprobado que los síntomas aparecen desde la adolescencia

MARIETA CABRERA

Q

UIZÁS sea una de las enfermedades ginecológicas más controvertidas en los últimos tiempos. En el vasto universo de las afecciones de este tipo, la endometriosis es calificada por algunos expertos como un padecimiento complejo. Sin embargo, otros prefieren evitar las etiquetas que hacen pensar en un mal de pronóstico enmarañado y hasta enigmático, y aseguran que se trata de una dolencia sin mayores complicaciones, siempre que se diagnostique tempranamente y que el tratamiento sea el adecuado.

Entre quienes afirman esto último se incluye el doctor en Ciencias Nelson Rodríguez Hidalgo, profesor titular de la Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo y maestro latinoamericano de Ginecología, quien ha dedicado buena parte de su quehacer científico a estudiar el tema, y cuyo método para el tratamiento de la enfermedad es puesto en práctica con éxito desde hace varios años en nuestro país y en otras latitudes.

Ahora bien, ¿qué es la endometriosis? Según explica el profesor, la enfermedad se origina cuando el cuello del útero está cerrado e impide que la sangre menstrual fluya, lo cual provoca que esta se acumule en el útero y pase por las trompas al abdomen. El endometrio (tejido que recubre el útero

por dentro) debe perder su vitalidad antes de ser expulsado, pero casi nunca esto ocurre por completo y quedan células vivas que pueden fijarse en el abdomen y originar lesiones conocidas como focos de endometriosis. En mujeres con un sistema inmune muy fuerte —vale destacar— esta enfermedad no llega a desarrollarse.

Al referirse a las causas de esta afección, el especialista señala que la estrechez del cuello del útero puede ser congénita, o adquirida debido a traumas, procesos inflamatorios y lesiones con dispositivos intrauterinos o por abortos. La aparición frecuente de este trastorno en el mundo —alerta— se debe precisamente al uso indiscrimi-



JESÚS MARTÍNEZ

nado de estos dispositivos, y al creciente índice de abortos y de infecciones de transmisión sexual, todo lo cual desencadena estados desfavorables en el útero y lo hacen más vulnerable.

□ MOLESTIAS EN EXCESO

Si bien años atrás la endometriosis se diagnosticaba a partir de la tercera década de vida, está comprobado que los síntomas, aunque en menor grado, aparecen desde la adolescencia. El síndrome de reversión menstrual por obstrucción cervical, descrito por el profesor, refiere cómo se presenta esta enfermedad. "La muchacha empieza con dolor

y unas pequeñas manchas oscuras, molestias que tienden a aumentar debido a la retención de la sangre dentro del útero. Cuando ese fluido cae en el abdomen, irrita la vejiga (provoca deseos de orinar con frecuencia), el recto (da la impresión de tener necesidad de defecar y ocasiona pujos) y el peritoneo de la pelvis (produce la sensación de estar inflamada en la zona del bajo vientre). Una vez que las contracciones del útero logran vencer la obstrucción del cuello y fluye la sangre, ya de color negro, hacia la vagina y el exterior, la paciente se alivia inmediatamente".

Siempre la menstruación está acompañada de molestias, pero estas no deben ser excesivas. Durante este período, lo normal es que la adolescente expulse una sangre roja y fluida, sin mucho dolor, afirma el especialista. "Cuando la sangre menstrual no fluye con facilidad, no es fresca, o se acompaña de coágulos hay alguna anomalía que debe ser valorada de inmediato por un médico, pues si se corrige el trastorno antes de que aparezcan lesiones importantes es más fácil de curar.

"Por eso, si el médico de familia atiende a una paciente con tales síntomas, debe buscar el diagnóstico de la obstrucción cervical para evitar las lesiones avanzadas de la enfermedad, las cuales ocasionan daños irreversibles que afectan la fertilidad".

□ TRATAMIENTOS, UNOS Y OTROS

Luego de estudiar durante décadas este asunto y de intercambiar criterios con profesionales de otros países, el reconocido ginecologista afirma que los **enigmas** asociados por algunos a esta enfermedad sólo buscan justificar tratamientos complejos y costosos. "Ante una obstrucción cervical, la práctica que se sigue en el mundo es indicar medicamentos para inhibir la función del ovario, o sea: evitar la producción de hormonas para que no haya menstruación, y así detener la endometriosis. Tal proceder se emplea aun en jóvenes, lo cual provoca desequilibrio en la mujer, con daños incalculables a largo plazo.

"El tratamiento aplicado por nosotros consiste en curar las lesiones que existan y hacer dilataciones para restaurar la función normal del cuello uterino, pues si se recupera en su fase inicial es de gran efectividad. Si hay alguna afección del endometrio, este se estudia mediante ultrasonido y en caso de que exista algún trastorno funcional u orgánico, debe ser corregido", expresó finalmente el doctor Rodríguez Hidalgo.

Luego del tratamiento, la joven debe conocer cómo es una menstruación normal, para saber en qué momento puede necesitar una nueva dilatación. Hay pacientes que con la primera solución definitivamente la estrechez del cuello uterino, mientras que otras necesitan de varias. Estar atentas a cualquier señal, desde las primeras menstruaciones, es la recomendación final para encontrar una salida a tiempo.

CONSULTA DEL PSICÓLOGO

¿Matrimonio sólo para tener intimidad?

Doctor MIGUEL A. ROCA PERARA, profesor de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana

Soy una joven de 17 años, y hace dos que tengo novio. Nos gusta tener intimidad, lo cual resulta complicado de entender para mi mamá y mi abuelo. No dejan que me quede en su casa ni ir a un campismo con él. Me veré obligada a casarme.

Estimada lectora:

Es un hecho cierto que a la edad que tú tienes, y que no debe ser muy distinta de la de tu novio, con una sana juventud, más dos años de mutuo afecto, atracción y conocimiento les tienen que hacer desear, con mucha fuerza, la más cercana de las intimidades. A esto se añaden los efectos de la modernidad, con la cual rígidos preceptos

morales van dejando de tener la significación que antaño tuvieron, lo cual conduce a que las jóvenes generaciones tengan una visión más amplia y abierta de la sexualidad.

No obstante, como todos los derechos, este también implica deberes; y —en mi juicio— la responsabilidad sexual es el más importante de ellos. Eso es posiblemente lo que más preocupe a tu abuelo y sobre todo a tu mamá, porque si el disfrute legítimo es importante, no menos lo es la responsabilidad con lo que se hace, en tiempos en que existen dos grandes peligros: el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual (ITS), por cuanto se pueden comprometer tanto la calidad de existencia futura como la propia vida.

Pocas cosas son tan ingenuas en la vida como ver los problemas desde una sola arista. No esperes

solamente que tu mamá y tu abuelo te comprendan. Trata tú también de entenderlos a ellos y sus preocupaciones. Demuéstrales que en verdad sabes lo que estás haciendo y que eres responsable de tus actos.

Dialoga con ellos, convéncelos de que libertad no es libertinaje. El proceso de "negociar" no significa todo, sino que tú también seas capaz de hacer concesiones: vas al campismo un fin de semana, no siempre; pasas una noche en la casa de tu novio, no te mudas para allá.

Por último, casarse sólo para poder tener intimidad es un error colossal. Debe hacerse con quien se tenga un proyecto de vida en común, en el que ambos crean y estén dispuestos a empeñarse. El matrimonio no debe verse como el espacio concebido para legalizar la vida sexual.

