



Preguntas Frecuentes acerca de los Fibromas Uterinos

¿Qué son los fibromas?

Los fibromas uterinos son tumores o masas formadas por células musculares u otros tejidos que se desarrollan dentro de la pared del útero (o matriz). Aunque a los fibromas a veces se los llama tumores, son casi siempre benignos (no cancerosos). El término médico para los fibromas es *leiomioma uterino*. Los fibromas se pueden desarrollar como masas individuales o en racimos (o grupos). Pueden variar en tamaño, desde pequeños como una semilla de manzana (o menos de una pulgada), hasta más grandes que un pomelo, o de ocho o más pulgadas de espesor.

¿Por qué las mujeres deberíamos saber sobre los fibromas?

Los fibromas uterinos son los tumores benignos más comunes en mujeres en edad de concebir, pero nadie sabe exactamente qué los causa. Puede ser frustrante vivir con ellos, porque las opciones de tratamiento son limitadas, y son la causa de muchas histerectomías (cirugía para extirpar el útero).

¿Dónde pueden desarrollarse los fibromas?

Los proveedores de atención médica dividen a los fibromas en tres grupos, dependiendo de dónde se desarrollen: apenas debajo del recubrimiento del útero, entre los músculos del útero, o en la parte exterior del útero. La mayoría de los fibromas se desarrollan dentro de la pared del útero. Algunos fibromas se desarrollan en tallos (llamados pedúnculos) que crecen desde la superficie del útero, o dentro de la cavidad del útero.

¿Cuáles son los síntomas de los fibromas?

La mayoría de los fibromas no causan ningún síntoma, pero algunas mujeres que sufren de fibromas pueden tener:

- sangrado abundante o períodos menstruales dolorosos
- sangrado entre períodos menstruales
- sensación de plenitud en el área pélvica (abdomen inferior)
- orinación frecuente
- dolor durante la relación sexual (coito doloroso)
- dolor de la parte baja de espalda

- problemas reproductivos, tales como infertilidad, tener más de un aborto espontáneo, o tener dolores de parto adelantados durante el embarazo.

¿Cuál es la causa de los fibromas?

Nadie sabe con certeza cuál es la causa de los fibromas. Los investigadores tienen algunas teorías, pero lo más probable es que los fibromas sean el resultado de varios factores que interactúan entre ellos. Estos factores pueden ser hormonales (afectados por los niveles de estrógeno), genéticos (de familia), ambientales, o una combinación de los tres. Como nadie sabe con certeza cuál es la causa de los fibromas, tampoco sabemos qué es lo que los hace crecer o reducirse de tamaño. En general, los fibromas dejan de crecer o reducirse de tamaño luego de la menopausia. Pero esto no le sucede a todas las mujeres que sufren de fibromas.

¿Pueden los fibromas convertirse en cáncer?

Los fibromas son casi siempre benignos, o no cancerosos, y rara vez se convierten en cáncer (en menos del 0.1 por ciento de los casos). Tener fibromas no aumenta las probabilidades de que una mujer tenga cáncer de útero.

¿Quiénes pueden tener fibromas?

En la mayor parte de los casos, los fibromas se desarrollan en mujeres en edad de concebir.

Aunque nadie sabe con certeza qué es lo que aumenta las probabilidades de que una mujer tenga fibromas, los investigadores han descubierto que las mujeres Afro-Americanas tienen de 2 a 3 veces más probabilidades de tenerlos que las mujeres de otras razas. Las mujeres Afro-Americanas también suelen tener fibromas a edades más tempranas que otras mujeres. Las mujeres con sobrepeso, u obesas, también tienen un riesgo levemente mayor de tener fibromas que aquellas que no tienen peso de más. Las mujeres que han dado a luz parecen estar en menor riesgo de tener fibromas. Actualmente se está investigando quiénes están en riesgo de tener fibromas.

¿Cómo sé con certeza que tengo fibromas?

Su proveedor de atención médica puede descubrir que usted tiene fibromas cuando usted vaya a verlo para un *examen pélvico* normal (para revisar su útero, ovarios y vagina). A menudo, un proveedor de atención médica describirá qué tan pequeños o grandes son los fibromas comparando su tamaño al tamaño que tendría su útero si estuviese embarazada. Por ejemplo, le podría decir que los fibromas han hecho que su útero tenga el tamaño que tendría si estuviese embarazada de 8 semanas.

Su proveedor de atención médica puede hacer exámenes de imágenes, o exámenes que crean una “fotografía” del interior de su cuerpo sin cirugía, para confirmar que usted tiene fibromas. Entre estos exámenes pueden encontrarse:

- ultrasonido (que usa ondas de sonido para producir la imagen)

- imágenes por resonancia magnética o MRI (que usa imanes y ondas de radio para producir la imagen)
- rayos x (que usa un tipo de radiación para mirar dentro del cuerpo y producir la imagen)
- tomografía computada (CT por sus siglas en inglés, prueba que genera muchas imágenes del cuerpo desde distintos ángulos para proveer una imagen más completa)

Además de los exámenes de imágenes, también podría necesitar cirugía para saber con certeza si tiene fibromas:

- La *laparoscopia* es una cirugía con anestesia total en la que su médico introduce un pequeño tubo con una luz dentro de su abdomen para ver los fibromas.
- La *histeroscopia* es una cirugía en la cual su médico introduce un tubo largo con una cámara a través de la vagina y directamente dentro del útero para ver los fibromas. También muestra cualquier masa o problema dentro del útero.

¿Cuál es el tratamiento para los fibromas?

Hable con su proveedor de atención médica sobre la mejor forma de tratar sus fibromas. Ella o él considerarán varios factores antes de ayudarlo a elegir un tratamiento. Algunos de estos factores son si usted tiene o no síntomas de los fibromas, si puede querer estar embarazada en el futuro, qué tan grandes son los fibromas, y su edad.

Si usted tiene fibromas, pero no tiene ningún síntoma, puede ser que no necesite ningún tratamiento, pero su proveedor de atención médica la revisará durante sus exámenes regulares para ver si los fibromas han crecido de tamaño. Si usted tiene fibromas y tiene síntomas leves, puede que su proveedor de atención médica sugiera sólo medicamentos para el dolor. Para el dolor leve se pueden usar medicamentos anti-inflamatorios de venta libre (como Advil o Motrin) u otros analgésicos (como Tylenol). Si el dolor empeora, el proveedor de atención médica puede recetar un analgésico más fuerte.

Otros medicamentos que se utilizan para tratar los fibromas son los llamados *agonistas de la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRHa)*. Estos medicamentos pueden reducir el tamaño de los fibromas. A veces se usan antes de la cirugía, para reducir los fibromas y hacerlos más fáciles de extirpar. Entre los efectos secundarios pueden encontrarse los golpes de calor, la depresión, no poder dormir, disminución del impulso sexual, y dolor en las articulaciones. Los *agentes anti-hormonales*, tales como un medicamento llamado mifepristona, también pueden detener o retardar el desarrollo de los fibromas. Es importante saber que estos medicamentos sólo ofrecen alivio temporal de los síntomas de los fibromas; una vez que se detiene la terapia, los fibromas suelen volver a crecer.

Si tiene fibromas con síntomas moderados o graves, la cirugía puede ser la única forma de tratarlos.

- La *miomectomía* es una cirugía para extirpar fibromas sin quitar el tejido sano del útero. Hay muchas formas en las que un cirujano puede llevar a cabo este procedimiento. Puede ser cirugía mayor (con incisión abdominal) o cirugía menor. El tipo, tamaño y localización de los fibromas determinarán qué tipo de procedimiento se efectuará. Hable con su proveedor de atención médica acerca de las distintas formas de esta cirugía.
- La *histerectomía* es una cirugía para extirpar el útero, y es la única forma cierta de curar los fibromas uterinos. Esta cirugía se utiliza cuando los fibromas de una mujer son grandes, o si ella tiene sangrado abundante, está cerca o después de la menopausia y no quiere tener hijos. Existen distintas formas de esta cirugía, que difieren en qué tan invasivas son. A veces, cuando los fibromas son grandes, una mujer puede necesitar la forma de esta cirugía que implica hacer una incisión en el abdomen para extirpar el útero. Si los fibromas son pequeños, el cirujano puede ser capaz de llegar al útero a través de la vagina, en vez de hacer una incisión en el abdomen.

¿Existen otras formas de tratar los fibromas además de los medicamentos y la cirugía?

Se están desarrollando otras formas de tratar los fibromas, y su médico puede ofrecérselas como opciones de tratamiento. Pero como estos métodos todavía no son opciones “estándar” de tratamiento, puede que su seguro médico no las cubra. La *criomiólisis* es un tratamiento por el cual su médico reduce el tamaño de los fibromas colocando en ellos un agente congelante. La *embolización arterial uterina* (UAE, por sus siglas en inglés) es un tratamiento que corta el suministro de sangre al útero y a los fibromas, para que éstos se reduzcan de tamaño.

Para más información...

Puede conseguir más información acerca de los fibromas uterinos contactando al Centro Nacional de Información Sobre la Salud de la Mujer (NWHIC por sus siglas en inglés) al 800-994-WOMAN (9662) , o por medio de las siguientes organizaciones:

El Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano

Número de Teléfono: (800) 370-2943

Dirección de Internet: <http://www.nichd.nih.gov/publications/pubs.cfm>

Centro de Recursos del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG)

Número de Teléfono: (800) 762-2264 int. 192 (sólo para solicitar publicaciones)

Dirección de Internet: <http://www.acog.org/>

Fundación Nacional de Fibromas Uterinos

Número de Teléfono: (877) 553-NUFF

Dirección de Internet: <http://www.nuff.org/>

Esta lista de preguntas frecuentes fue adaptada de la publicación *Fibromas Uterinos* del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano.

Todo el material contenido en las listas de preguntas frecuentes carece de restricciones de derechos de autor, y puede ser copiado, reproducido o duplicado sin el permiso de la Oficina de Salud de la Mujer del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Se agradece citar la fuente.

Enero de 2003