

Endometriosis: una causa de la infertilidad femenina²

La endometriosis es una enfermedad huérfana que solo las mujeres padecen. Esta afección dolorosa que actúa como un cáncer benigno, le ha quitado a un porcentaje importante de mujeres la posibilidad de tener hijos y un cambio drástico en su calidad de vida. La acumulación de endometrio en el canal vaginal da lugar a un desarrollo embrionario anormal, que provoca bajas tasas de fecundación y, por lo tanto, es un causante directo de la infertilidad femenina. Migra a diversas partes del cuerpo, como si hiciera metástasis, pero afecta principalmente el sistema reproductor de la mujer.

Como primera instancia, la endometriosis es responsable de alrededor del 15% de la infertilidad femenina. Se han establecido que diversas obstrucciones en el sistema reproductor femenino producen fallas sistemáticas en el mismo, los cuales se comprueban con estudios clínicos (1). Las obstrucciones son producto de tamaños anormales en el cuerpo de la paciente, así como reacciones bioquímicas con una respuesta inflamatoria (2).

De acuerdo con esto, la enfermedad se desarrolla en un campo preexistente, pero aún no se conocen las causas de esta enfermedad, de dónde proviene y si es hereditaria. Varios autores afirman que es producida por cambios hormonales, otros que pasa de madres a hijas, pero que solo en algunas se manifiesta. Lo único que es claro aquí, es el hecho de que es un factor influyente en la infertilidad en mujeres de 25 a 35 años de edad (2).

También se considera que es una enfermedad que tiene diversos grados de complejidad:

Esta clasificación divide a la endometriosis en grado I o mínima (1 a 5 puntos), grado II o leve (6 a 15 puntos), grado III o moderada (16 a 40 puntos) y grado IV o severa (más de 40 puntos).⁴ Esta clasificación se fundamenta en el número de lesiones, órganos afectados y profundidad de las lesiones (3).

Las lesiones que se encuentran en el cuerpo de la paciente dictaminan qué clase de severidad se presenta de infertilidad y, por lo tanto, entre mayor sea el grado de endometriosis en la mujer, mayor será la severidad de la infertilidad y esto puede complicar la situación de la paciente. Al complicar la situación de la paciente, la mujer que padece esta afección queda en un alto riesgo de presentar un embarazo natural (desde el momento de la concepción hasta el momento del parto).

² Documento elaborado en la asignatura Competencias Idiomáticas Básicas de la Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad de la Sabana, Chía-Cundinamarca, Colombia.

Sin embargo, se dice que no siempre significa un sinónimo de infertilidad, puesto que existe tecnología científica que puede ayudar a, que una mujer con esta afección, pueda quedar embarazada. Uno de los tratamientos que la mayoría de las pacientes acude es a la Fecundación In Vitro (FIV), la cual consiste en la implantación de óvulos fecundados en el útero de la mujer por medio de una operación. Su tasa de éxito oscila alrededor del 61% (4). Pero los estudios fueron tomados en pacientes que presentan endometriosis tipo I y II (3) en donde la infertilidad es muy baja, la calidad del embarazo es medianamente aceptable y, por lo tanto, la salud del embrión y su gestante pueden no presentar complicaciones de alto riesgo.

Las pacientes que se someten al tratamiento, aún presentan riesgos de presentar un aborto espontáneo o de patologías que afecten la salud del embrión. El estudio fue realizado en una población parcial, así que no tiene en cuenta todo el panorama de la afección. Teniendo en cuenta las observaciones realizadas por varios investigadores, el nivel de complejidad III y IV (3) maneja otro tipo de adversidades que las de I y II, así que el nivel de éxito decrece a medida que se acerca al último nivel de complejidad.

Además, el proceso es muy costoso, puesto que los medicamentos que este contienen son de muy difícil adquisición y afectan de una manera directa a la salud de la mujer. Las hormonas que se implementan para producir un ambiente favorable para los óvulos fecundados tienen efectos secundarios en las mujeres, y pueden ser muy perjudiciales en las que poseen endometriosis. Cuando el proceso es fallido, las hormonas inyectadas sobreestiman la producción de ovocitos, lo cual, alimenta a la enfermedad produciendo un aumento de endometrioma en el útero.

La calidad de ovocitos que produce la mujer es muy baja, debido a la presencia de un medio ambiente folicular adverso (4). Esto repercute en una forma directa en la implantación de dichos ovocitos en la cama del útero, y si se tiene un grado de complejidad III o IV es muy difícil quedar en concepción. Los ovocitos son la base del embarazo y si estos se encuentran defectuosos, el resto del proceso embrionario va a presentar problemas, como legrados espontáneos del feto.

Las repercusiones psicológicas que tienen las mujeres son complejas de entender y manejar, puesto que luego de un resultado negativo en la FIV las pacientes caen en estrés, ansiedad y depresión (5). De acuerdo con estudios realizados en la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Clínic de Barcelona, las parejas que se someten a esta clase de tratamientos tienden a personalizar el problema y aumentar el grado de estrés y depresión, cada vez que obtienen un resultado negativo en la prueba (5). De ahí que no es sano para

la paciente, y en especial, cuando se presentan enfermedades previas que afectan la efectividad del proceso.

Además, las parejas que fueron tomadas para realizar el estudio en Barcelona demostraron que las afectaciones emocionales también involucran al compañero de la paciente (5). De acuerdo con esta la tesis doctoral, los hombres aumentan su nivel de estrés y ansiedad al iniciar el tratamiento junto a su compañera de vida incrementa (5). No obstante, sus niveles de desequilibrio emocional no se pueden comparar con el de la paciente, pero es un gran influyente en su estado psicoafectivo.

Para finalizar, la endometriosis actúa en una mínima parte de la población femenina y, aquellas pacientes que la posean, presentan una tasa de infertilidad (puede ser alta o baja dependiendo del grado de complejidad que se presente). Varias alternativas propuestas por la institución médica pueden ser implementadas en las pacientes y pueden ser eficaces para lograr su embarazo exitoso, sin embargo, esto tiene ciertas contraindicaciones y no siempre es una ayuda: tiene un efecto contraproducente en la salud reproductora de la mujer.



Juanita Alejandra Beltrán Díaz

Correo: juanitabedi@unisabana.edu.co

Facultad de Medicina-Universidad de la Sabana-

Referencias

- 1) Restrepo G. Endometriosis, endometrioma e infertilidad. rev.fac.med [Internet]. 2010 Dec [cited 2020 Mar 25]; 18(2): 197-209. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562010000200006&lng=en.
- 2) Fernández E, Albornoz J. In Tema central: Infertilidad, Revista Médica Clínica Las Condes. May 2010 21(3):403-408 Language: Spanish; Castilian. DOI: 10.1016/S0716-8640(10)70551-4, Base de datos: ScienceDirect
- 3) Ruiz R, Calleja J, Montiel J, Martínez J. Incidencia de la endometriosis en mujeres con infertilidad: características clínicas y laparoscópicas. Medigraphic (Internet). 2005. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2005/gom059b.pdf>
- 4) Personal VITA. Tratamientos de fertilidad recomendados en casos de endometriosis (Internet). 2018. Disponible en <http://www.vitafertilidad.com/blog/causas-infertilidad/tratamientos-de-fertilidad-recomendados-en-casos-de-endometriosis.html>
- 5) Muñoz D. Repercusiones psicológicas del tratamiento de fecundación in vitro (FIV) (Pregrado). Universidad de Barcelona; 2012.