

## SANGRADO UTERINO ANORMAL

El *sangrado uterino anormal*, constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en la consulta de obstetricia y ginecología. Se refiere básicamente a trastornos o irregularidades del ciclo menstrual en la mayoría de los casos. Este sangrado puede aparecer a cualquier edad, y es debido a causas variadas, de manera tal que los trastornos menstruales, es sólo, una parte del problema.

En este contexto, es menester del obstetra-ginecólogo, aclarar las causas del problema, diagnosticar adecuadamente y ofrecer en consecuencia el tratamiento adecuado a cada caso.

El sangrado uterino anormal se refiere a todo sangrado irregular del tracto genital que proviene del útero, excluyendo a la menstruación. No siempre, el sangrado proviene exclusivamente del útero. Aproximadamente un 11-15% de las mujeres en edad reproductiva, no embarazadas, consultan por sangrado uterino anormal; pero este puede presentarse en cualquier etapa de la vida.

El sangrado uterino anormal puede ser agudo o crónico. Se habla de sangrado uterino anormal agudo cuando se presentan episodios abruptos e infrecuentes de sangrado anormal. Por otro lado, el sangrado uterino anormal crónico hace referencia a un sangrado anormal, de aparición algo frecuente en un período de los últimos seis meses.

El período menstrual normal tiene una duración aproximada de un máximo de 8 días. El ciclo menstrual se refiere al período existente entre el primer día de la menstruación y el primer día de la

próxima menstruación. Su duración normal oscila entre 22 días y 35 días, caracterizados por ser cíclicos y regulares. Las siguientes situaciones, pueden catalogarse de **anormal**:

-Menstruaciones abundantes:

a-Duración mayor de 8 días.

b-Requiere uso de dos o mas toallas o tampones por hora.

-Sangrado entre las menstruaciones o después de el coito.

-Ciclos menstruales menores de 22 días o mayores de 38 días.

-Períodos menstruales irregulares.

-Ausencia de menstruación.

-Sangrado en el período neonatal (Recién nacida).

-Sangrado en la infancia.

-Sangrado después de la menopausia.

### Causas

**Etapa neonatal:** Se produce en la recién nacida, o período postnatal, debido a la influencia de las hormonas maternas sobre el útero(endometrio) de la bebé. Se le conoce como "*crisis genital de la recién nacida*" y este sangrado se considera normal hasta la primera semana de vida.

**Infancia:** El sangrado anormal durante este período es muy poco frecuente, pero cuando aparece, urge descartar lo siguiente:

-Infecciones bacterianas y/o virales(herpes).

-Vulvovaginitis.

-Parasitosis.

-Prolapso de la mucosa de la uretra.

-Traumatismo o golpes en los genitales.

- Abuso sexual.
- Enfermedades y/o trastornos sanguíneos.
- Cuerpos extraños.
- Tumores.

**Edad reproductiva:**

- Problemas con la ovulación.
- Problemas tiroideos.
- Síndrome de ovarios poliquísticos.
- Trastornos de la coagulación sanguínea.
- Portadoras de dispositivos intrauterinos (DIU).
- Pólipos, miomas o fibromas.
- Adenomiosis.
- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Aborto, embarazo ectópico.
- Medicamentos: Aspirina, anticonceptivos, hormonas, anticoagulantes.
- Lesiones precancerosas y/o Cáncer.

**Menopausia:**

- Atrofia endometrial
- Lesiones precancerosas (Hiperplasia endometrial).
- Cáncer.

**Diagnóstico**

Lo primordial es el historial personal y familiar (Historia Clínica), que incluya patrón menstrual, embarazos, cirugías y/o tratamientos, ingesta de medicamentos, presencia de enfermedades, método anticonceptivo, etc.

**Exámenes y pruebas:**

- Examen físico y ginecológico.
- Exámenes de laboratorio generales y especiales (hormonales, inmunológicos, cultivos).
- Colposcopia.
- Ecosonografía, Sonohisterografía.
- Histeroscopia.
- Anatomía patológica: Citología y biopsias.
- Tomografía computarizada, Resonancia magnética nuclear.

**Tratamiento** -

Está enfocado a corregir o eliminar la(s) causa(s) del problema. Puede ser médico y/o quirúrgico.

**Médico:**

- Antiinflamatorios sin esteroides.
- Hormonales (Anticonceptivos, DIU con hormonas).
- Medicamentos antihemorrágicos.
- Agonistas hormonales.
- Antibióticos.

**Quirúrgico:**

- Legrado uterino.
- Histeroscopia quirúrgica.
- Embolización arterial.
- Laparoscopia.

-Cirugía robótica.

-Cirugía convencional.

Como recomendación final, es importante consultar con un profesional de salud capacitado para orientarle y manejar su problema adecuadamente en caso de sangrado anormal.