


Picasso-



**Cólicos Menstruales y  
Endometriosis:  
Manejo Integral**

**Dr. Luis Carlos Páez L.**

# Definiciones

## *Dismenorrea (cólico menstrual)*

- El término proviene de raíces griegas que significan menstruación difícil o dolorosa.

*dis: difícil      meno: mes      rrhea: flujo*

- Se emplea para caracterizar al dolor presentado durante la menstruación, uno de los síntomas más frecuentes encontrado dentro de los problemas ginecológicos.

# Incidencia

- Se estima que hasta el 90% de las mujeres padezcan cierto grado de dolor.
- En un estudio en Suecia en jóvenes de 19 años, el 72% reportaba dismenorrea y el 60% un episodio de dolor severo y el 38% de estas incapacidad de realizar las actividades cotidianas
- Klein y Litt reportaron: 39% en las de 12 años y 72% en las de 17 años.

# ¿Tiene repercusiones en la vida de la mujer?

- Es una causa común de ausentismo en las escuelas en las adolescentes y de una disminución de la calidad de vida de las mujeres en general.
- El 42% de las mujeres reportaron ausentismo o pérdida de actividad en por lo menos una ocasión.
- El ausentismo va desde un 34 a un 50%.
- Causa de 600 millones de horas perdidas y de 2 billones de dólares de productividad perdidos anualmente

# Signos de Alarma

- Imposibilitan realizar las actividades cotidianas, llámese estudiar, trabajar, ejercicio, divertirse, etc
- Van en aumento progresivo o aparece repentinamente
- Se acompañan de otros síntomas como el dolor pélvico diferente del cólico menstrual, sangrados irregulares, infecciones recurrentes, malestar general, etc
- Se tiene que permanecer en cama 1-2 días al mes
- Se requiere de múltiples medicamentos analgésicos para aliviar la molestia
- Se acompaña de infertilidad o de alguna anomalía anatómica encontrada durante la revisión médica

# ***¿Hasta dónde y cuándo hay que aguantar?***

- ✓ Dismenorrea primaria
- ✓ Dismenorrea secundaria

# Dismenorrea Primaria

- Es provocada por contracciones uterinas debidas a la liberación de unas sustancias llamadas prostaglandinas
- Suele comenzar poco después de que la mujer comienza a reglar por primera vez
- No suele ser incapacitante y se mejora fácilmente con analgésicos

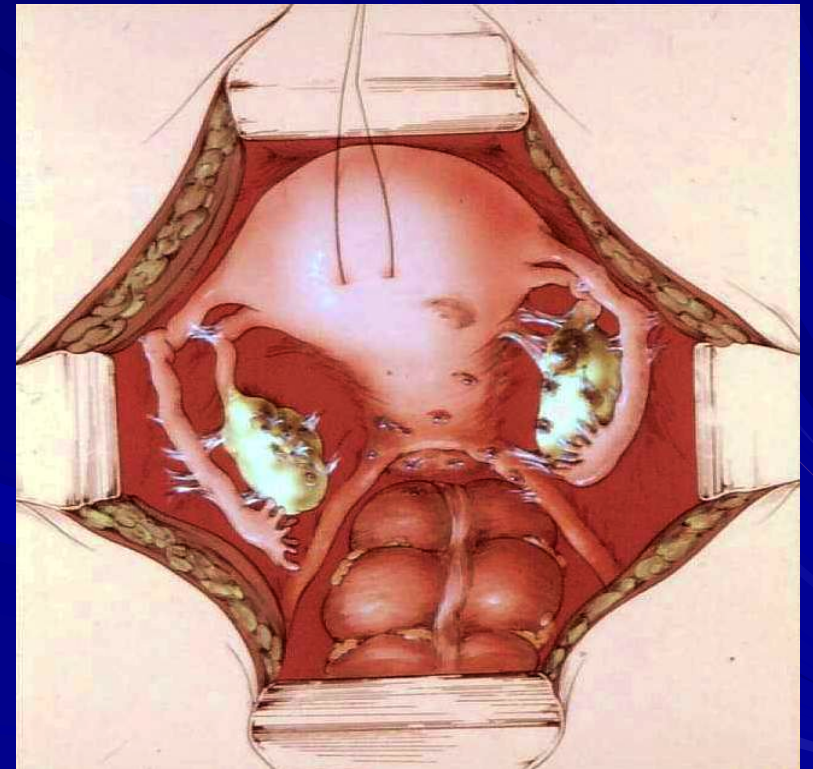


# Dismenorrea Secundaria

- **Endometriosis**
- Infecciones pélvicas
- Tumores o quistes
- Dispositivo Intrauterino (DIU)
- Malformaciones uterinas
- Trastornos urológicos o intestinales

# Endometriosis

- Endometriosis es el crecimiento de tejido endometrial fuera de su lugar
- Este tejido responde a las fluctuaciones hormonales cada mes



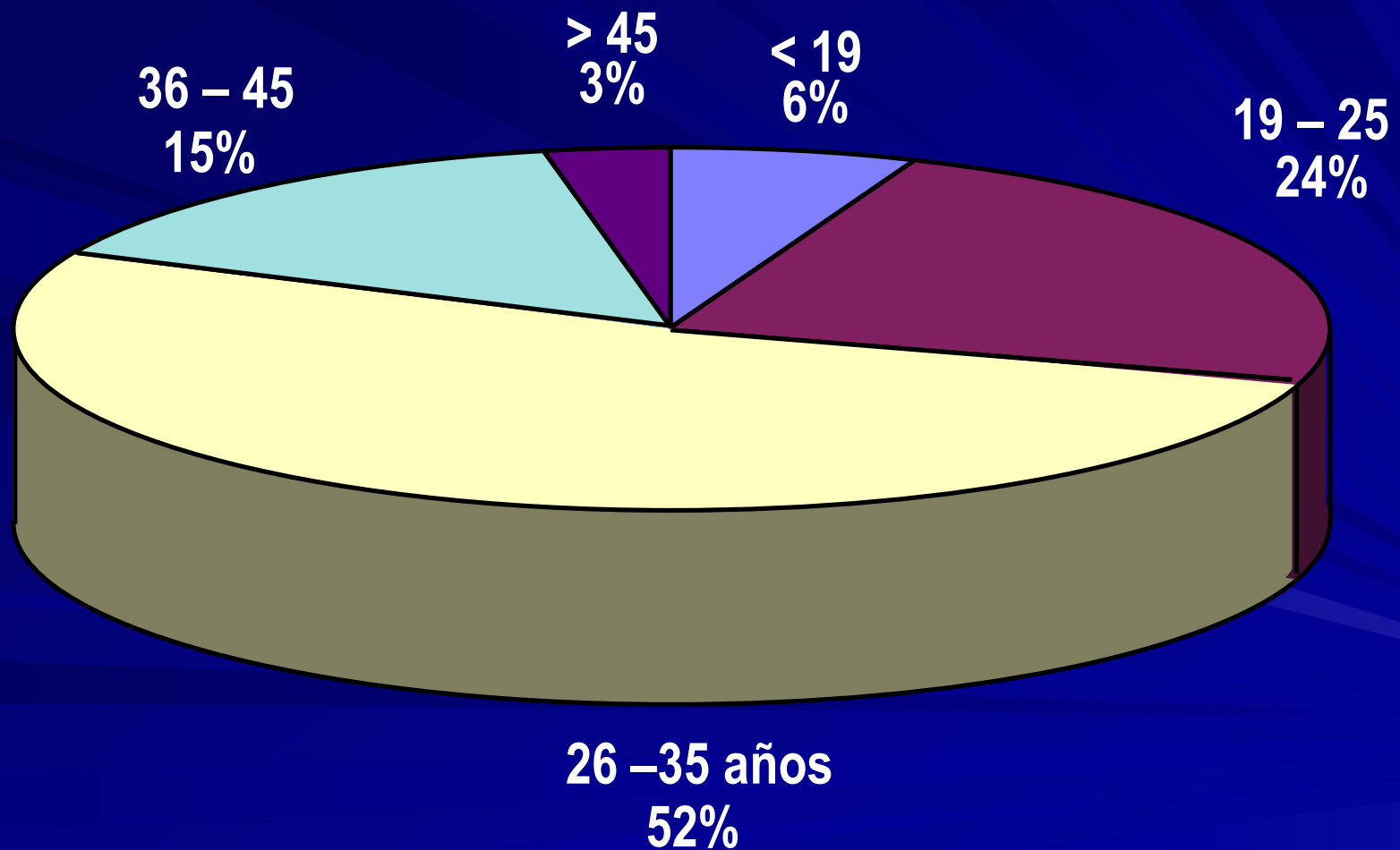
# **Incidencia y Prevalencia**

- **5-10% de las mujeres en la población general**
- **10-15% de mujeres que se les realiza laparoscopia diagnóstica**
- **2-5% de mujeres que se les realiza salpingoclasia**
- **20-40% de mujeres infértiles que se les realiza laparoscopia**
- **14-87% de mujeres con dolor pélvico crónico y dolor con las relaciones sexuales**
- **50% o más de las mujeres con cólicos menstruales**

# Incidencia y Prevalencia

- Es una condición “benigna” que en el 95% de los casos, afecta a mujeres en edad reproductiva
- Actualmente, se estima que entre 5 y 12 millones de mujeres padezcan la enfermedad
- Se ha encontrado en mujeres desde los 10.5 a los 76 años de edad

# Diagnóstico por Edades



---

La endometriosis es una enfermedad que comienza alrededor de la etapa prepuberal, florece después de la menarca, con síntomas que progresan en intensidad con los años

---

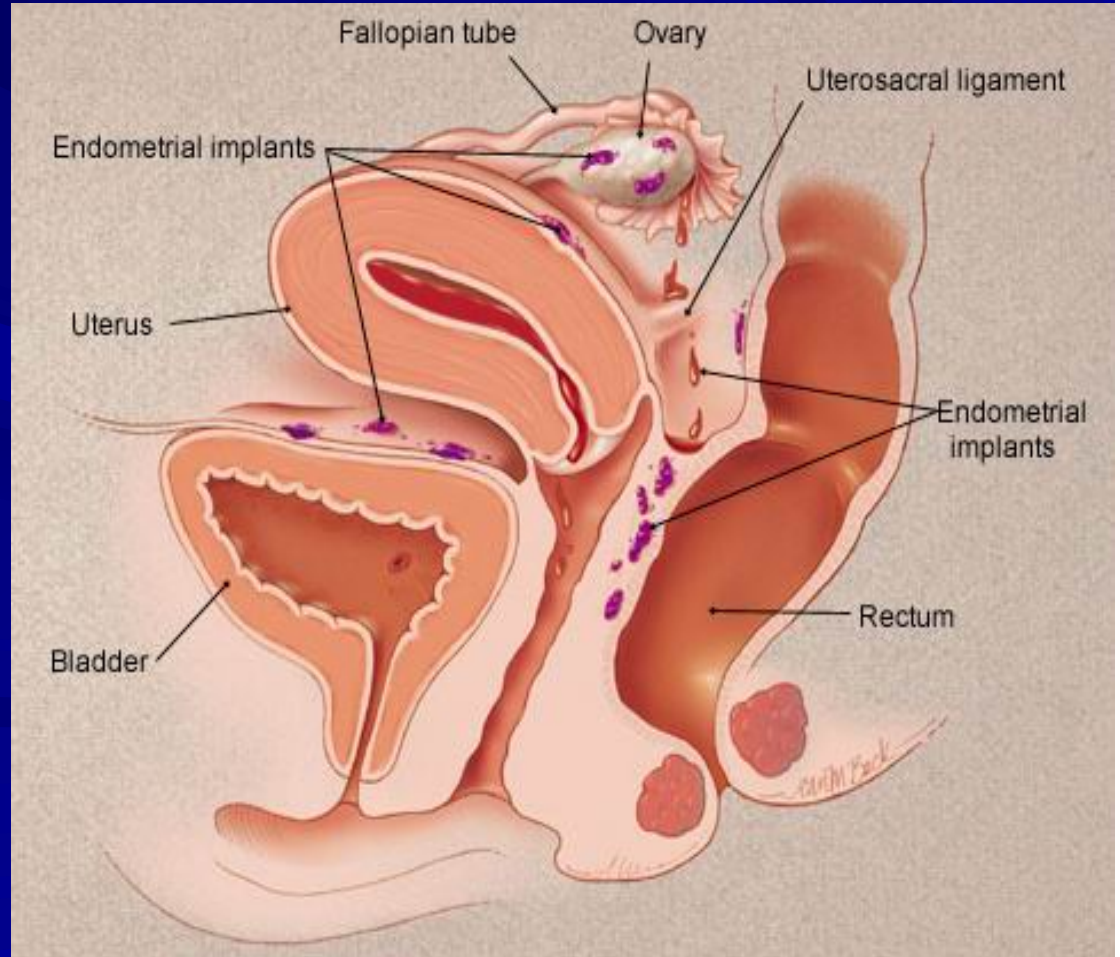
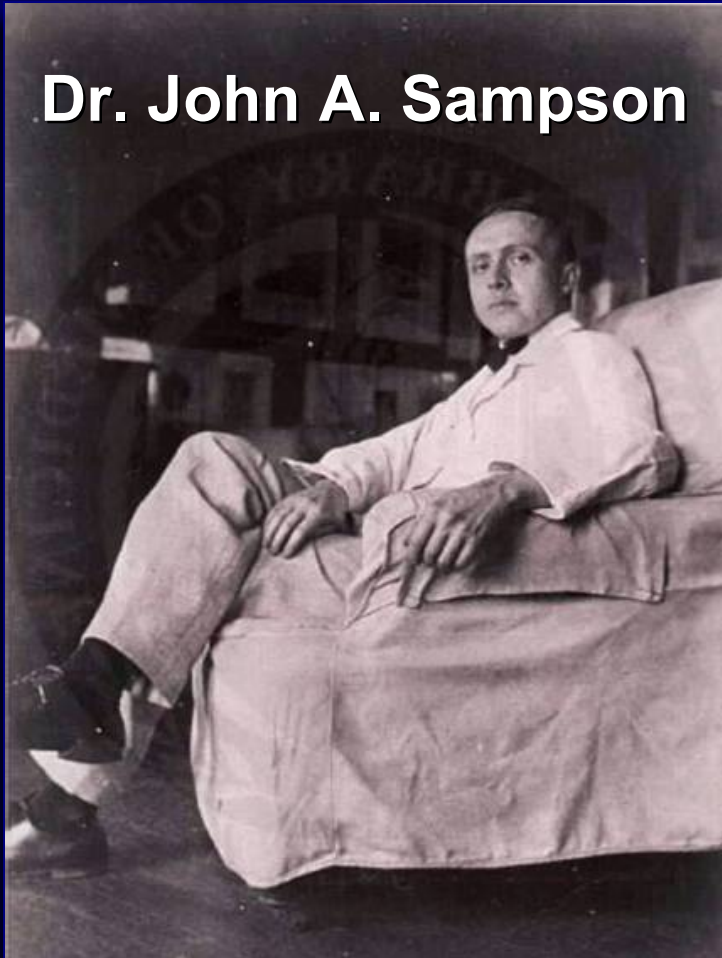
# Factores Contribuyentes

- Genéticos
- Estado hormonal (dominancia estrogénica)
- Estilo de vida (ejercicio, nutrición, etc)
- Uso de anticonceptivos
- Historia obstétrica
- Factores anatómicos
- Raza
- Factores ambientales

# Mecanismo más aceptado

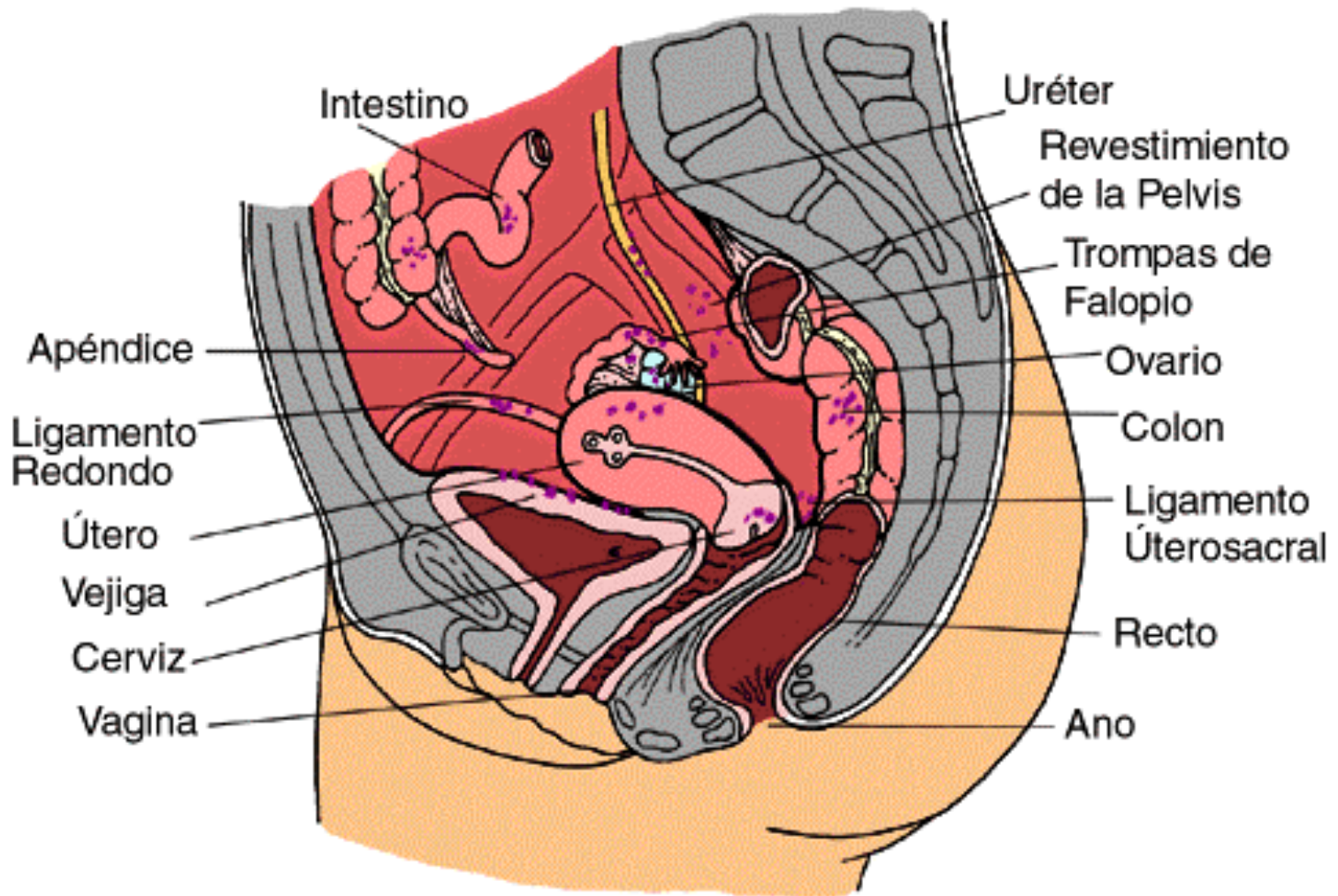
## *Menstruación Retrógrada*

**Dr. John A. Sampson**





# Posibles Localizaciones



# Cuáles son los Síntomas?



**Killer Cramps?**

# Sintomatología

*n=4000*

- Dismenorrea y/o dolor durante todo el ciclo 95%
- Fatiga, exhaustación 87%
- Distensión abdominal 84%
- Diarrea, dolor con las evacuaciones intestinales c/menstruación 83%
- Sangrado abundante irregular 65%
- Dispareunia 64%
- Náusea, malestar estomacal c/regla 64%
- Poca resistencia a infecciones 43%
- Infertilidad 41%
- Fiebre de bajo grado 32%

**Datos de la Asociación Internacional de Endometriosis, Junio 2002**

*cos, Endometriosis y Dieta / Dr. L.C.P.L.*

# Otras Manifestaciones

- Alergias y problemas inmunológicos
- Sensibilidades químicas
- Infecciones vaginales recurrentes
- Síndrome premenstrual
- Síntomas urinarios durante periodos
- Síntomas diafragmáticos

# Mayor Incidencia de Enfermedades Autoinmunes y Endócrinas\*

- Hipotiroidismo
- Fibromialgia
- Síndrome de Fatiga Crónica
- Enfermedades autoinmunes
  - Lupus
  - Artritis Reumatoide
  - Esclerosis Múltiple
  - Sd. Sjögren
- Alergias
- Asma

**\*N. Sinaii, S.D. Cleary et.al. Human Reproduction, Vol. 17, Agosto 2002**

***“La endometriosis ya no debe ser considerada una enfermedad puramente ginecológica, limitada a los órganos reproductivos, sino mas bien una enfermedad sistémica que afecta múltiples niveles y que tiene una serie de trastornos hormonales, inmunológicos y bioquímicos en común”***

***Dr. L.C.P.L.***

# Historia del Dolor

- **Cólicos menstruales progresivos, discapacitantes, irradiados a espalda y piernas**
- **Dolor pélvico (diferente al cólico menstrual), días antes o durante la menstruación u ovulación**
- **Dolor con el coito principalmente con la penetración profunda**
- **Dolor al sentarse**
- **Dolor a la inserción de tampones**
- **Dolor con evacuaciones intestinales**



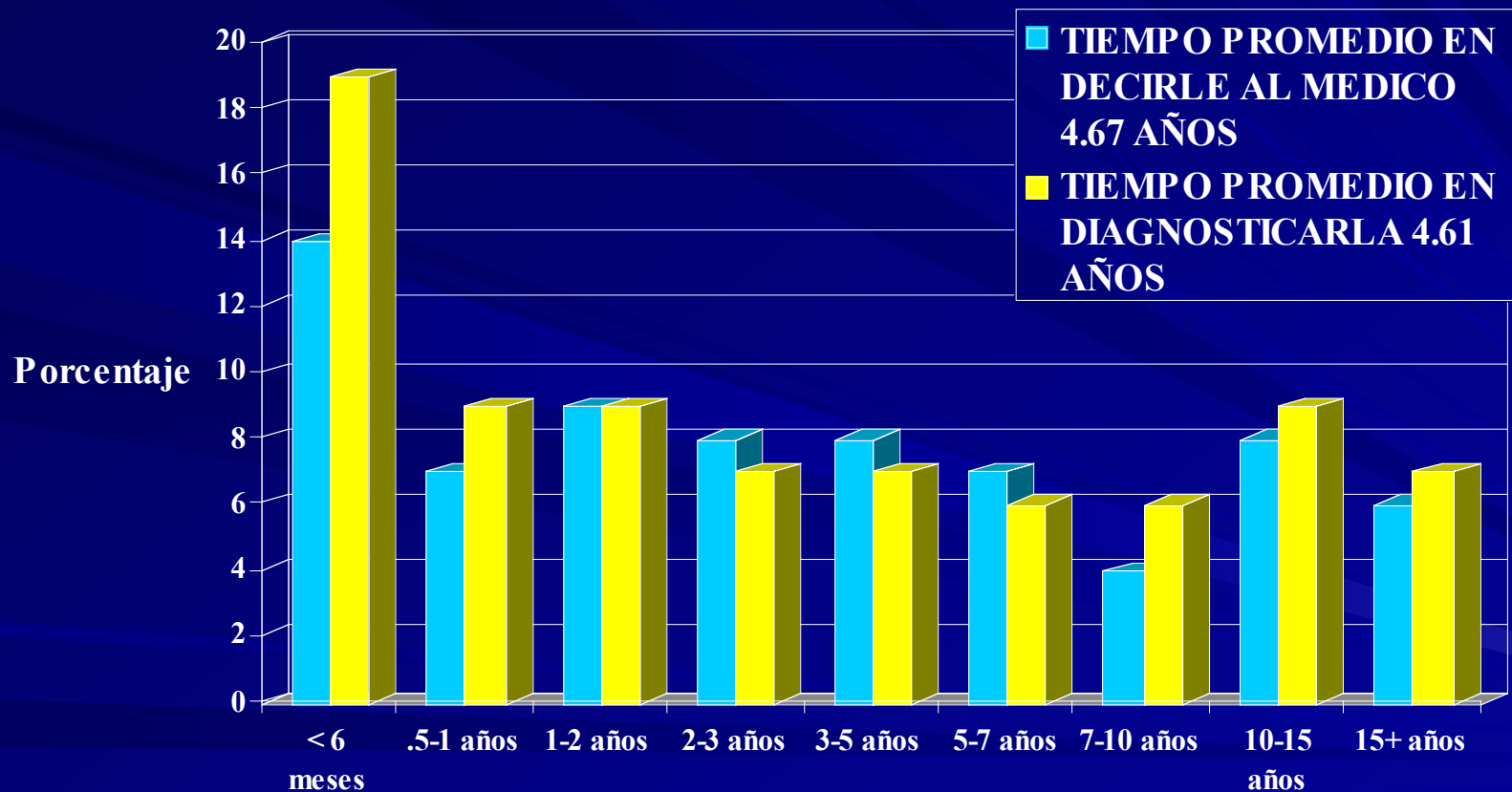
# Mitos Comunes



- “Todas las mujeres tienen cólicos”
- “Si otras mujeres pueden vivir con ellos, porque yo no?”
- “Todo está en la cabeza de una”
- “Cuando te cases se te pasarán”
- Las mujeres jóvenes no la padecen
- Afecta más a las mujeres “educadas”
- Se termina cuando llegue la **menopausia**

# Retraso en el Diagnóstico

## Tiempo Promedio es 9.28 años



**Datos de la Asociación Internacional de Endometriosis, Junio 2002**

***Cuando experimentaron los  
primeros síntomas, ¿pensaron  
que eran normales?***

***¿Le comentaron que no había nada anormal?***

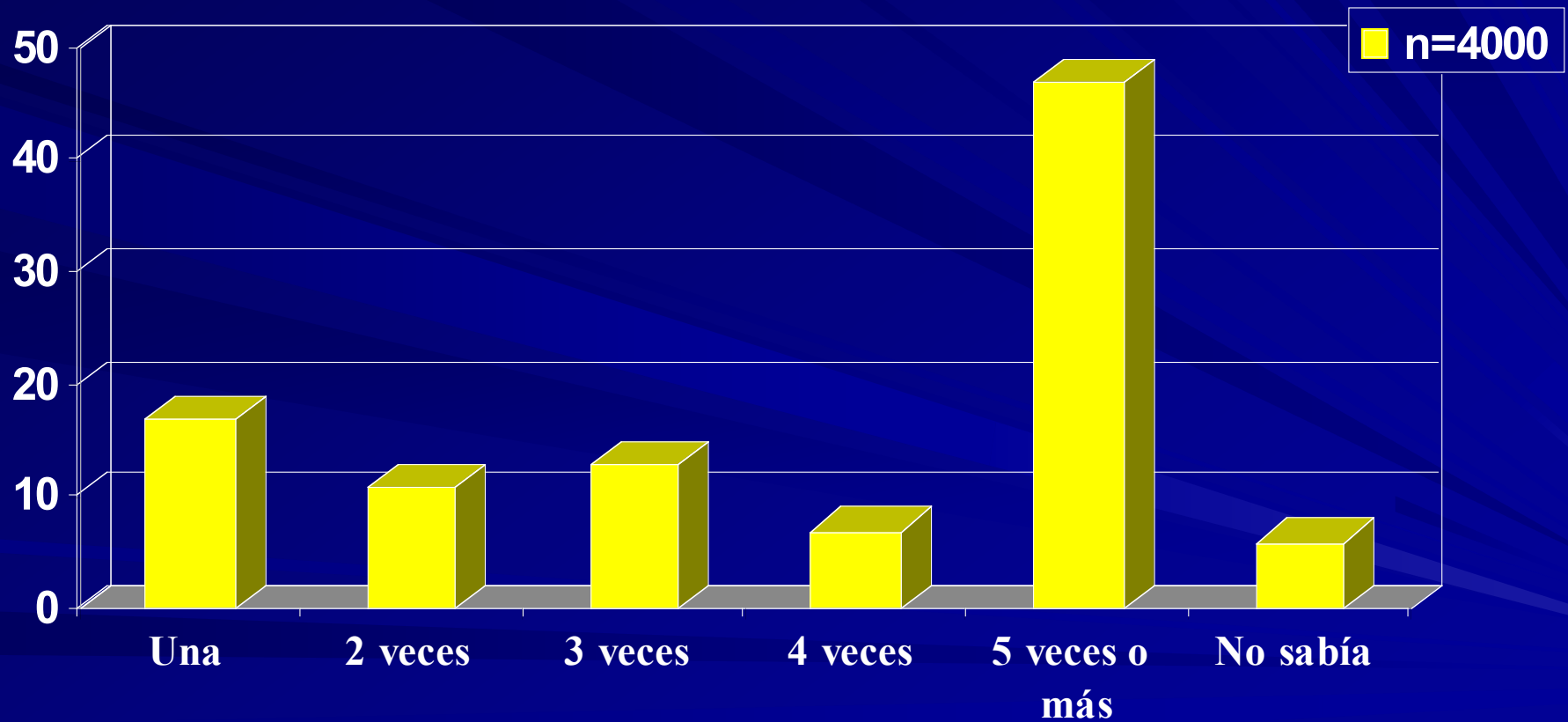
***Datos de la Asociación Internacional de Endometriosis, Junio 2002***

[www.drpaez.com](http://www.drpaez.com)

[dr\\_paez@yahoo.com](mailto:dr_paez@yahoo.com)

*Cólicos, Endometriosis y Dieta / Dr. L.C.P.L.*

# Número de veces que fueron vistas por médico antes del diagnóstico o referencia



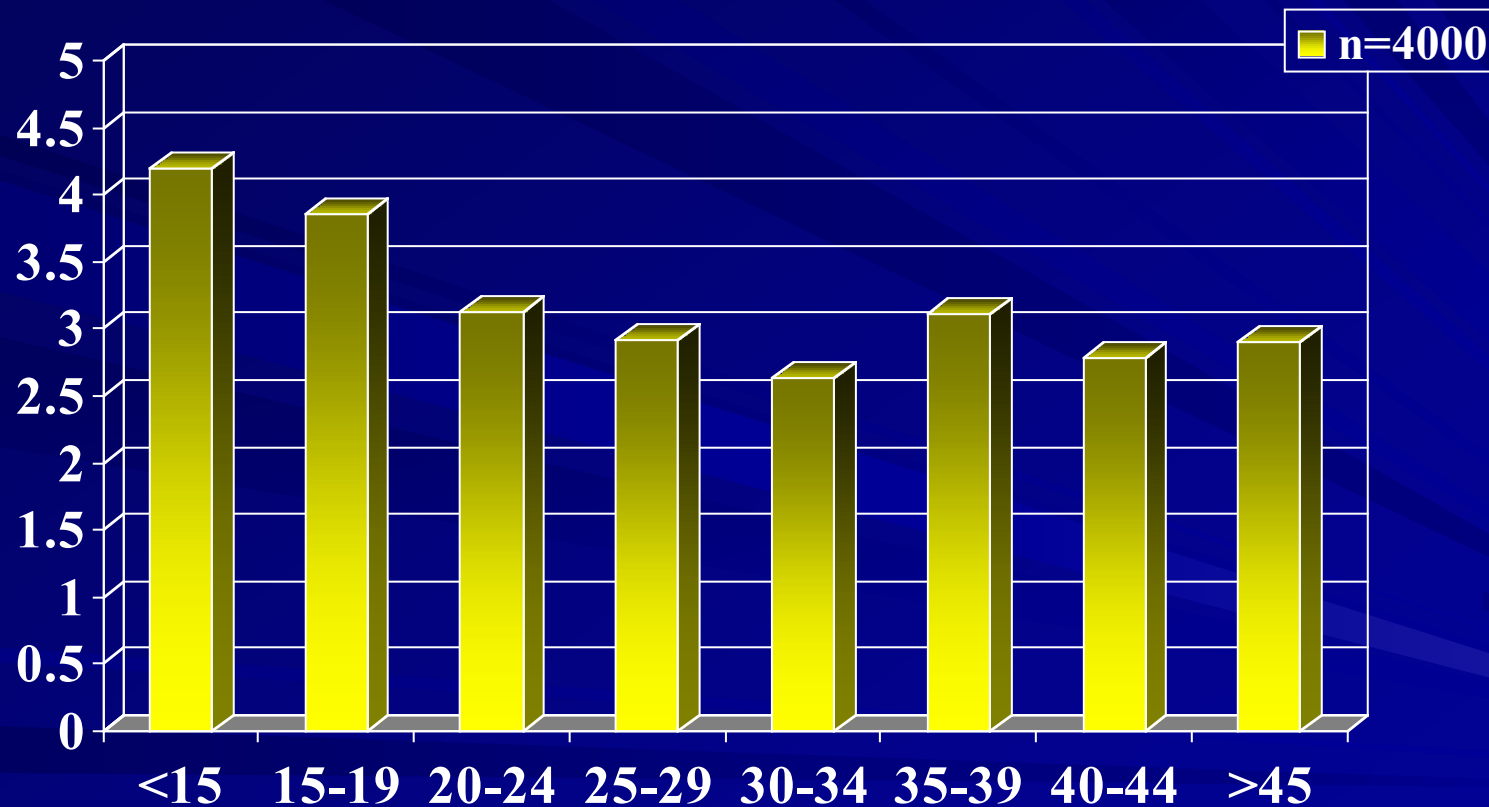
**Datos de la Asociación Internacional de Endometriosis, Junio 2002**

[www.drpaez.com](http://www.drpaez.com)

[dr\\_paez@yahoo.com](mailto:dr_paez@yahoo.com)

*Colicos, Endometriosis y Dieta / Dr. L.C.P.L.*

# Promedio de Doctores Vistos Según edad de los primeros síntomas



**Datos de la Asociación Internacional de Endometriosis, Junio 2002**

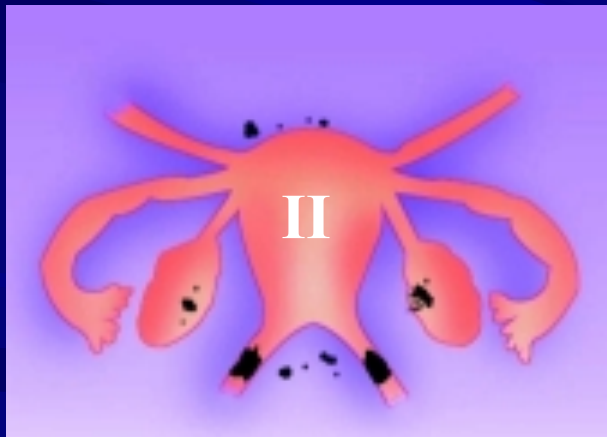
# Dolor Según Grado de Endometriosis



40%



24%



24%



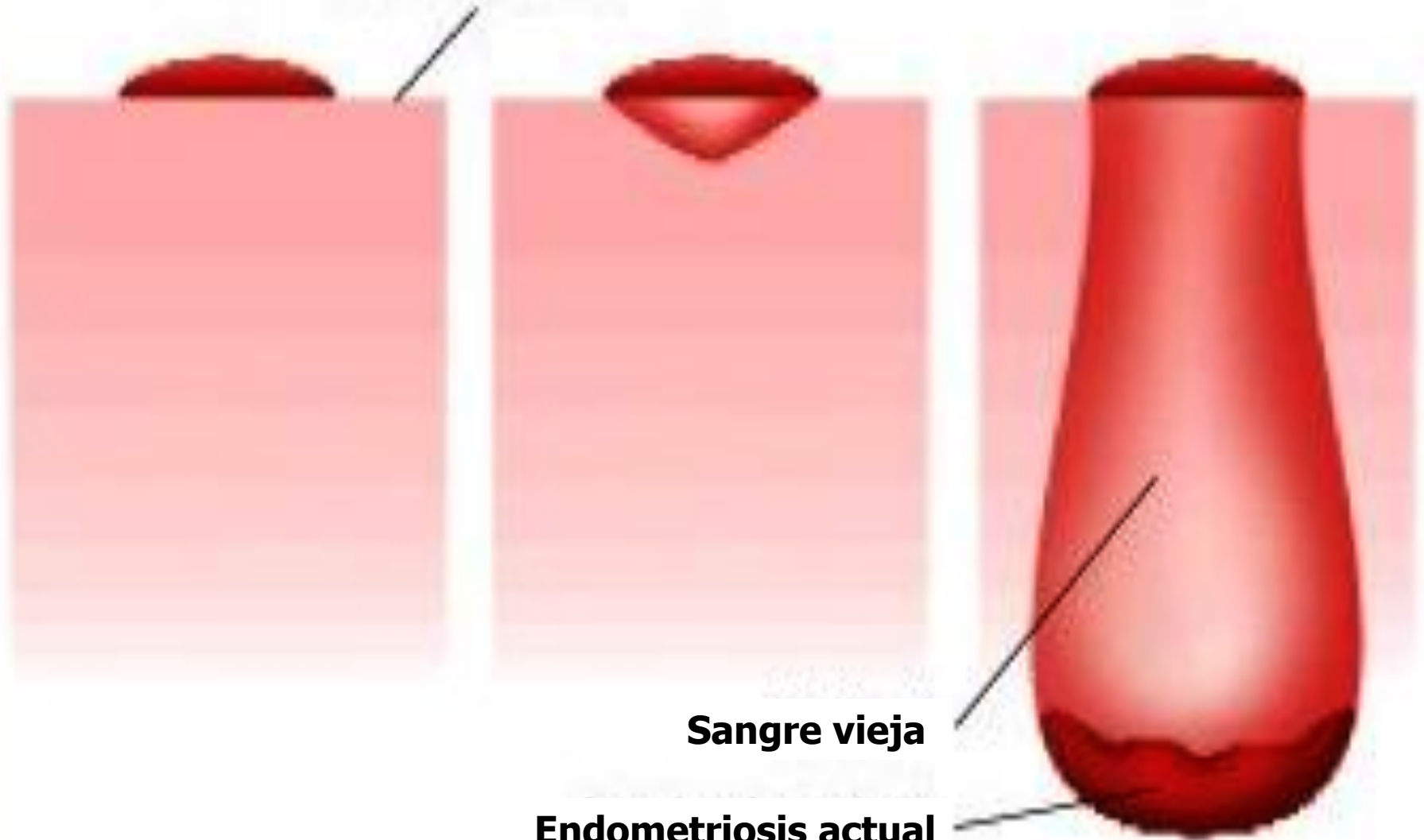
12%

# Superficial

# Intermedia

# Profunda

*Superficie Peritoneal*





# Diagnóstico

## Historia



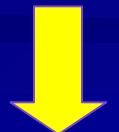
## Examen físico



## Procedimiento



## Estudios de imagen



## Exámenes de laboratorio

---

*“Una buena historia  
clínica y exploración física  
hacen el diagnóstico el  
80% de los casos”*

---

**OTORRINOLARINGÓLOGO**

La paciente  
generalmente hace  
el diagnóstico al  
saber que algo anda  
mal

***Escuchar a la paciente!!!!!!***

*Cólicos, Endometriosis y Dieta / Dr. L.C.P.L.*

**“Guarden silencio y  
escuchen a su  
paciente – ella les  
está tratando de  
decirles que es lo  
que le pasa”**

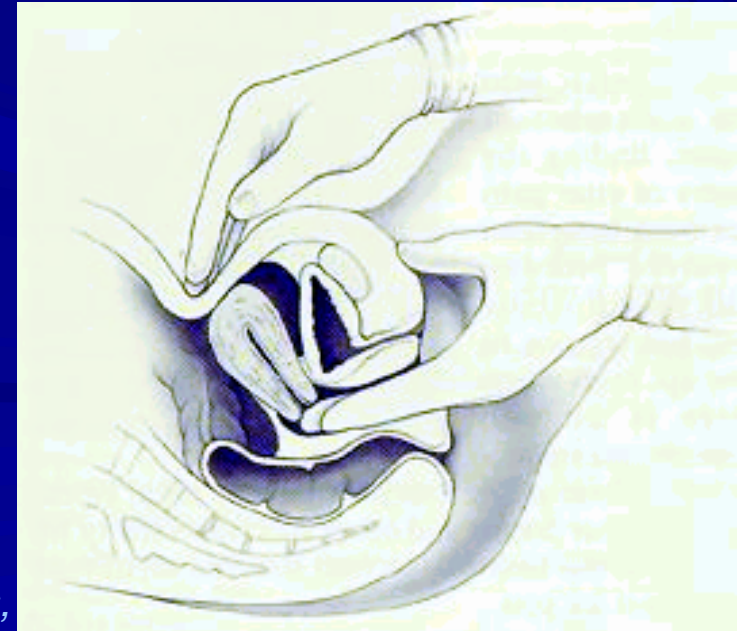
*Ostler*



# Examen Pélvico

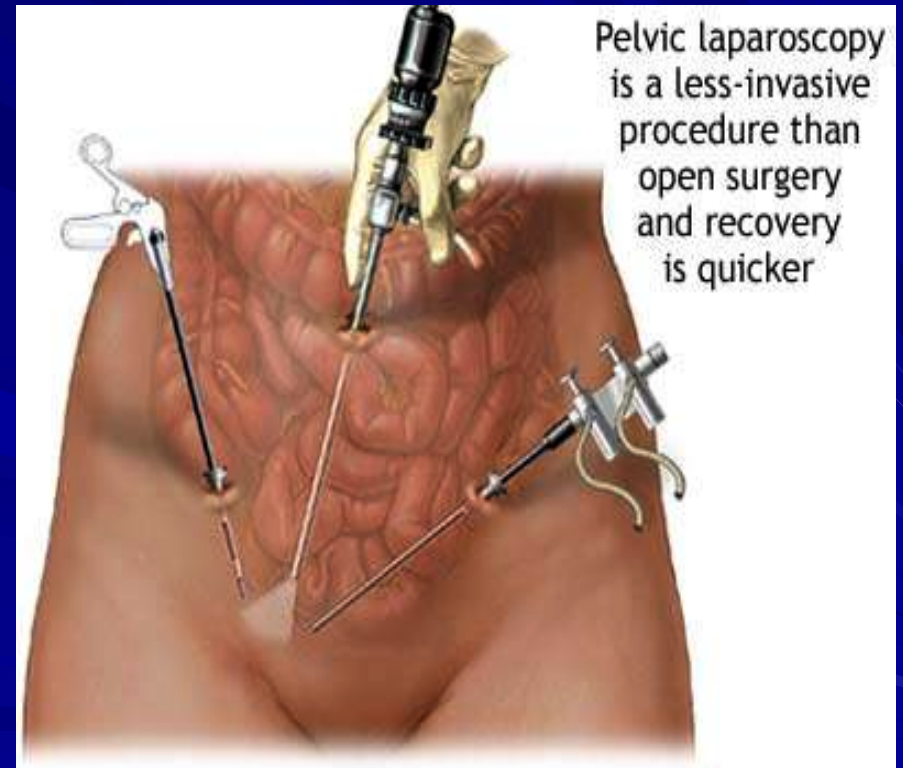


**Nodularidad dolorosa en el fondo de saco o en los ligamentos uterosacros son indicativos de endometriosis**



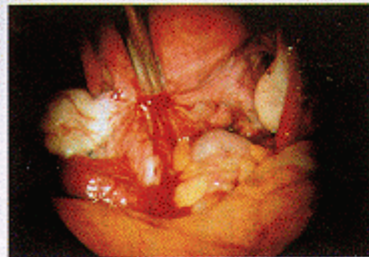
# Diagnóstico Laparoscopia

Es el mejor  
procedimiento  
diagnóstico para  
descartar  
endometriosis y  
tratarla al mismo  
tiempo



# Diagnóstico

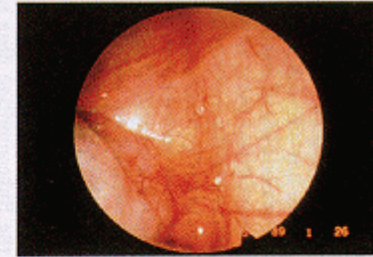
## Laparoscopia



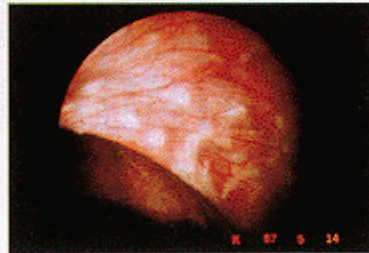
Red



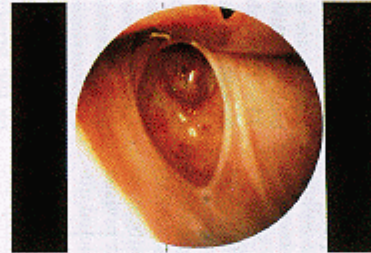
Red-pink



Clear



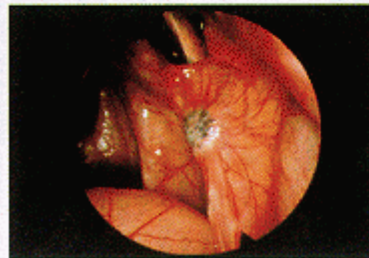
White



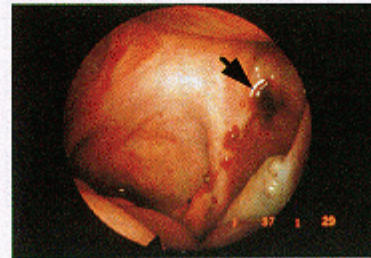
Peritoneal defect



Yellow-Brown



Black

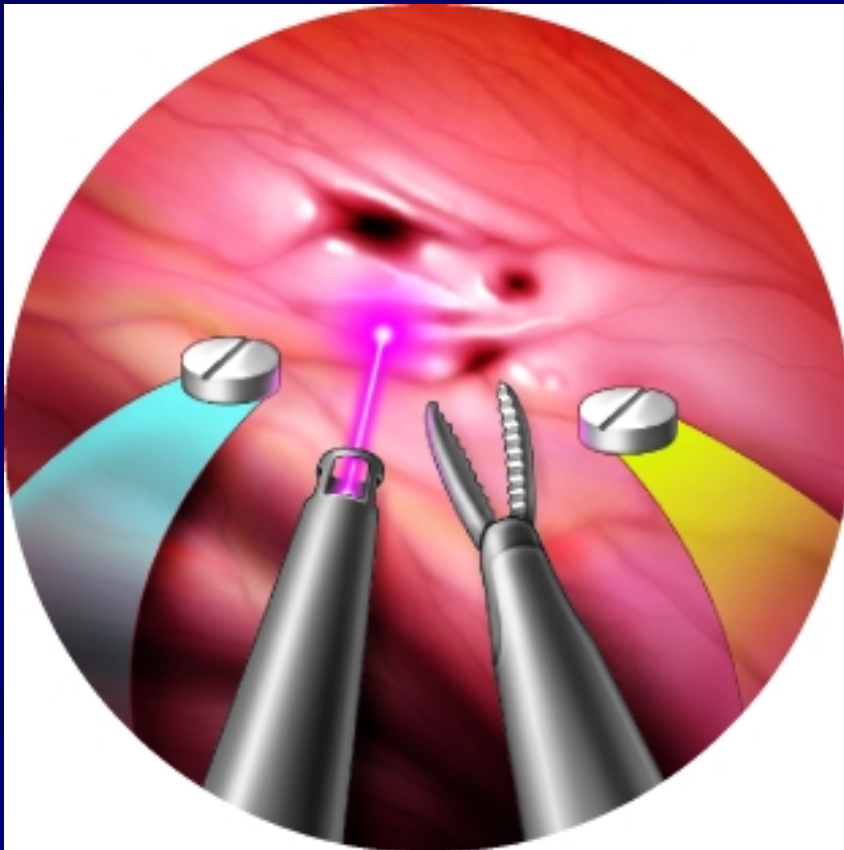


Blue

Figure 1 The top, middle, and bottom series are representative of red, white, and black implants, respectively. (Photographs courtesy of Jacques G. Donnez, M.D., Ph.D.; Daniel C. Martin, M.D.; and Robert S. Schenken, M.D.)

# Tratamiento

## *Consideraciones*



- Edad
- Severidad de los síntomas
- Tipo y grado de enfermedad
- Planes de futuro embarazo
- Hallazgos físicos
- Estilo de vida



# Tratamiento

- Expectante
- Médico
- Quirúrgico
- Integral

# Metas de Tratamiento

- Aliviar el dolor y mejorar calidad de vida
- Controlar la progresión de la endometriosis
- Preservar/restaurar la fertilidad

# Tratamiento

## *Médico*

- **Alivio del dolor**
  - Analgésicos**
  - Anti-inflamatorios**
- **Tratamiento Hormonal**
  - Anticonceptivos orales**
  - Progesterona**
  - Agonistas GnRH**
  - Antagonistas GnRH**
  - Danazol**

# Tratamiento *Médico*

*La elección entre los diferentes tipos de tratamientos médicos depende principalmente de sus efectos secundarios, ya que alivian el dolor asociado a endometriosis de manera similar*

# Tratamiento

*Quirúrgico*

Laparoscopia

VS

Laparotomía

Conservadora

VS

Radical

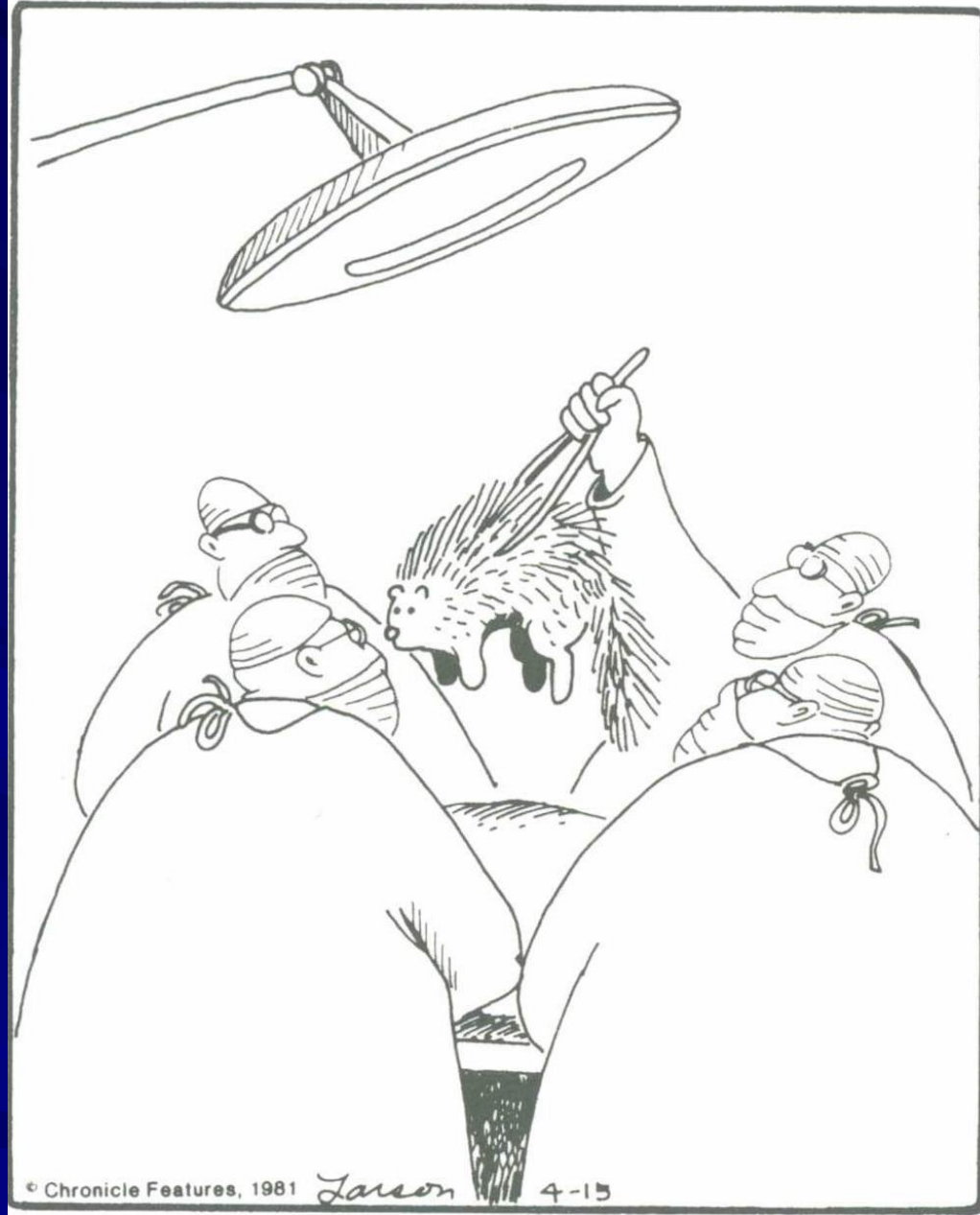


# Tratamiento

## *Quirúrgico*

**La opción a escoger dependerá del la experiencia y confianza del cirujano**

**La mejor opción es generalmente una combinación del tratamiento médico y quirúrgico**



***"¡Por fin encontramos la causa de su dolor!"***

# Tratamiento

*Razones por las cuáles **no** funciona el tratamiento*

- Los síntomas no se deben a la endometriosis
- La endometriosis no es totalmente removida
- No se tratan otras condiciones relacionadas a la endometriosis
- No se aborda el problema desde su raíz



---

**“El tratamiento de la paciente con endometriosis deberá abarcar todos los sistemas corporales (multidisciplinario) y no nadamás enfocarnos al ginecológico”**

---

# Cuáles tratamientos ayudaron?

Cirugía (total o parcial)	66%
Tratamiento de Candidiasis	65%
Cambio de dieta	62%
Acupuntura	56%
Suplementos de vitaminas/minerales	56%
Inmunoterapia	48%
Tratamiento médico	48%
Homeopatía	41%
Histerectomía	41%

***Datos de la Asociación Internacional de Endometriosis, Junio 2002***

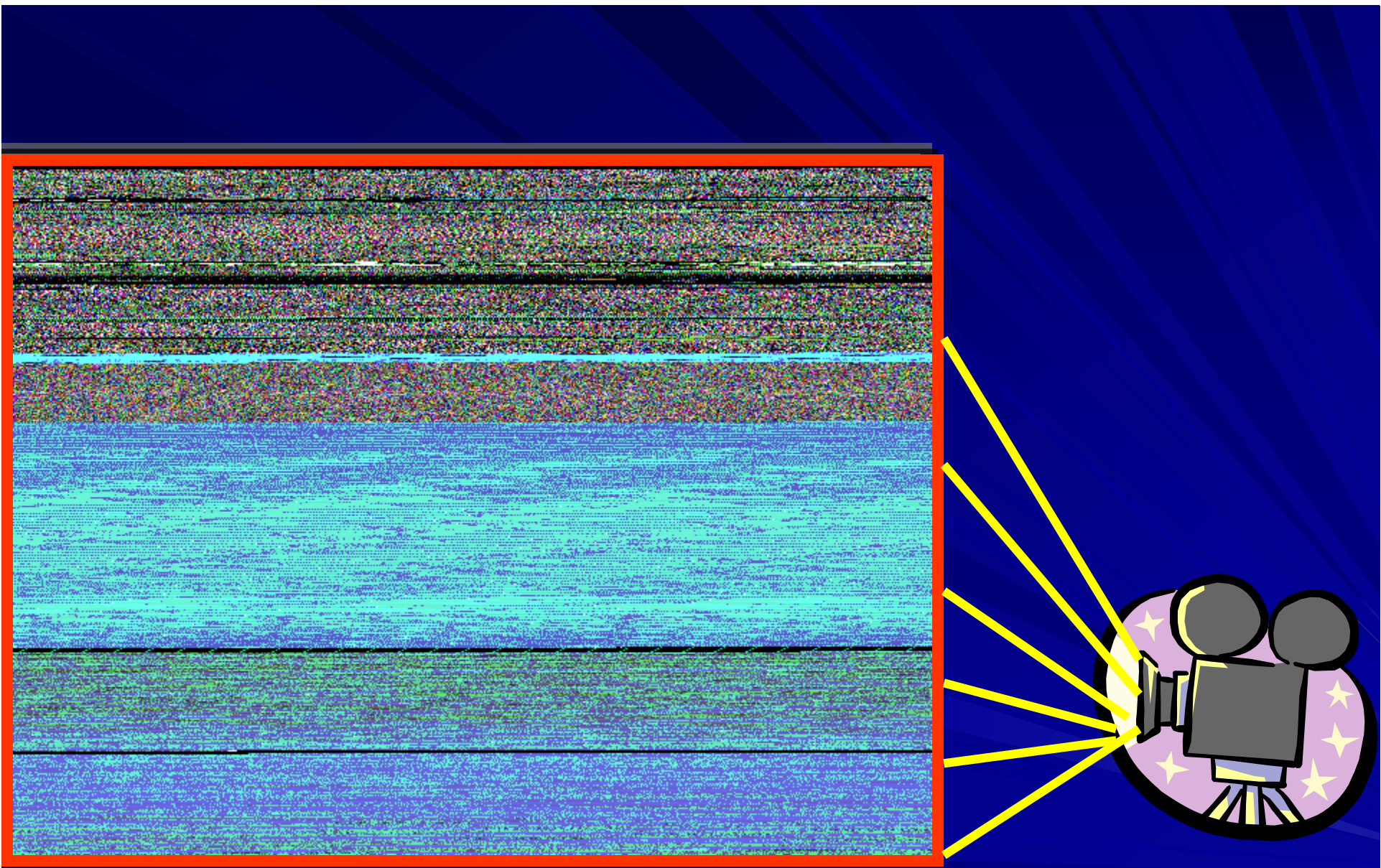
# Tratamiento

## *Condiciones Relacionadas*

- Infecciones urinarias – Antibióticos
- Infecciones vaginales – Antifúngicos
- Trastorno Neuromuscular Intestinal (TNI)

# Trastorno Neuromuscular Intestinal

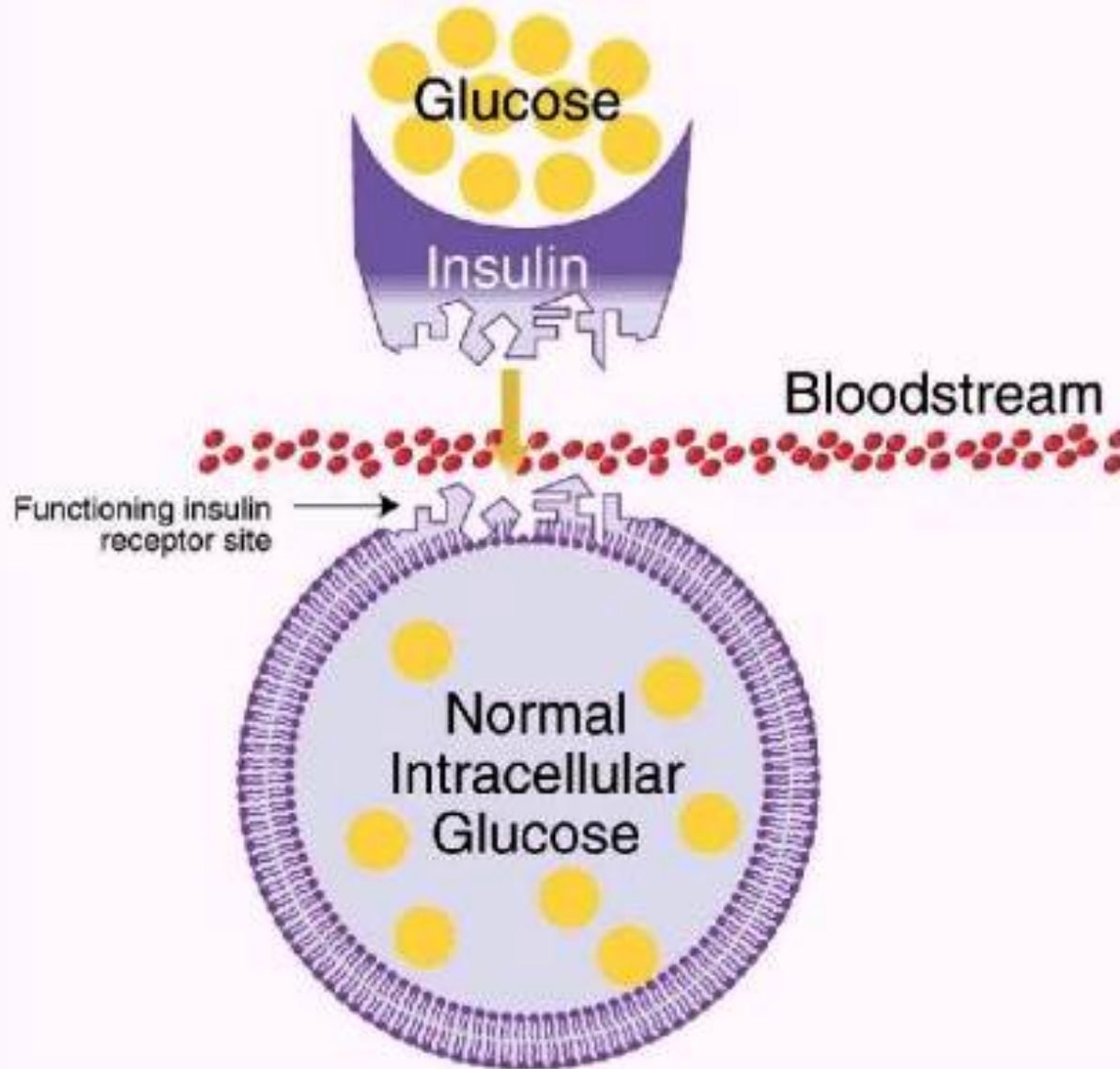
- Dolor abdominal crónico
- Náusea y/o vómito
- Saciedad rápida
- Distensión abdominal
- Diarrea y/o estreñimiento
- Los síntomas empeoran con la ingesta de alimentos y no mejoran con la defecación



- 
- **300 Pacientes con endometriosis se les realizó EGG, CTG (75 gr de Glucola) de 5 horas con medición de niveles de insulina**
  - **Todas las pacientes con endometriosis desarrollaron disminución de la glucosa en sangre (hipoglicemia) <65 mg/dl (generalmente en la 3a y 4a hora), con niveles de insulina normal o bajos.**
  - **Casi todas las pacientes desarrollaron síntomas de hipoglicemia**
- 

*Mathias JR, Franklin RR, Neural Dysfunction of the Gastrointestinal Tract Associated with Endometriosis: A Disease of Insulin Sensitivity. Woman's Hospital of Texas, Houston, Texas.*

# Metabolismo de la Insulina



# Metabolismo de los ácidos grasos omega-6

(aceites vegetales, granos)

La mayoría de los aceites vegetales

Acido Linoleico

Delta-6 Desaturasa (inhibida por edad y alcohol)

Reprimida por el ácido alfa-linolénico (omega-3)

Aceite de Primavera  
Aceite Borage  
Aceite de Black Currant

Acido Gamma-Linolénico

Elongasa

Acido Dihomo-Gamma-Linolénico

Delta-5 Desaturasa

Inhibida por Glucagon y ácido eicospentaenoico

Activada por insulina

Pescado de agua fría, salmón, aceite de hígado de bacalao

Acido Eicosapentaenoico

Omega-3

Acido Araquidónico

Eicosanoides buenos

PROSTAGLANDINAS,  
LEUCOTRIENOS Y  
TROMBOXANOS  
ANTI-INFLAMATORIOS

Eicosanoides malos

PROSTAGLANDINAS,  
LEUCOTRIENOS Y  
TROMBOXANOS  
PRO-INFLAMATORIOS



# Switch de Eicosanoides

**ACIDOS GRASOS OMEGA-3**



**PROSTAGLANDINAS GRUPO 3**

**E<sub>3</sub>**  
**F<sub>3</sub> ALPHA**  
**Trombolisina**

**ACIDOS GRASOS OMEGA-6**



**PROSTAGLANDINAS GRUPO 1**

**E<sub>1</sub>**  
**F<sub>1</sub> ALPHA**

**INSULINA**



**PROSTAGLANDINAS GRUPO 2**

**E<sub>2</sub>**  
**F<sub>2</sub> ALPHA**  
**TXA<sub>2</sub>/TXB<sub>2</sub>**

**PROSTAGLANDINAS GRUPO 4**

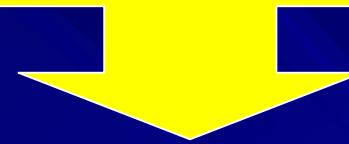
**Leucotrienos**

## Prostaglandinas del grupo 2 y 4



**Enfermedad  
TNI  
Hipertensión  
Enf. cardiaca  
Diabetes  
Endometriosis  
Ovario  
poliquístico  
Depresión  
Alcoholismo.....**

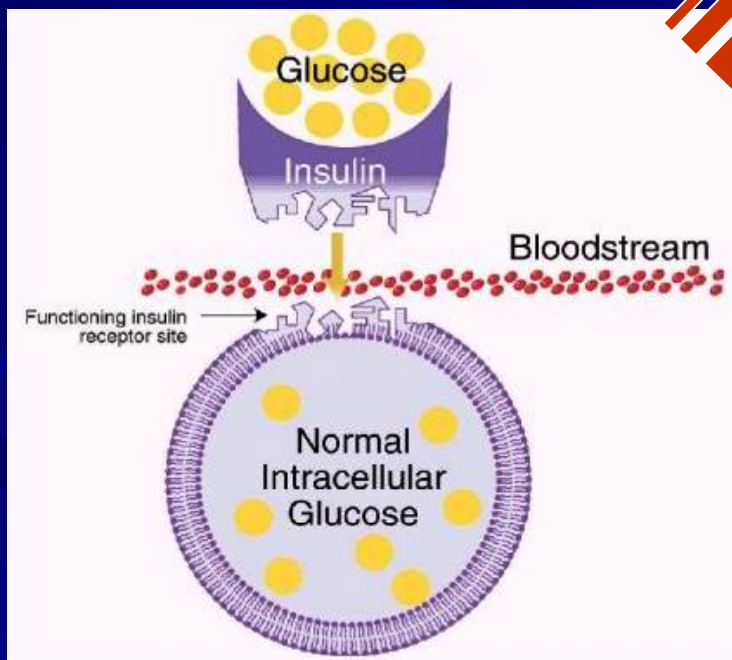
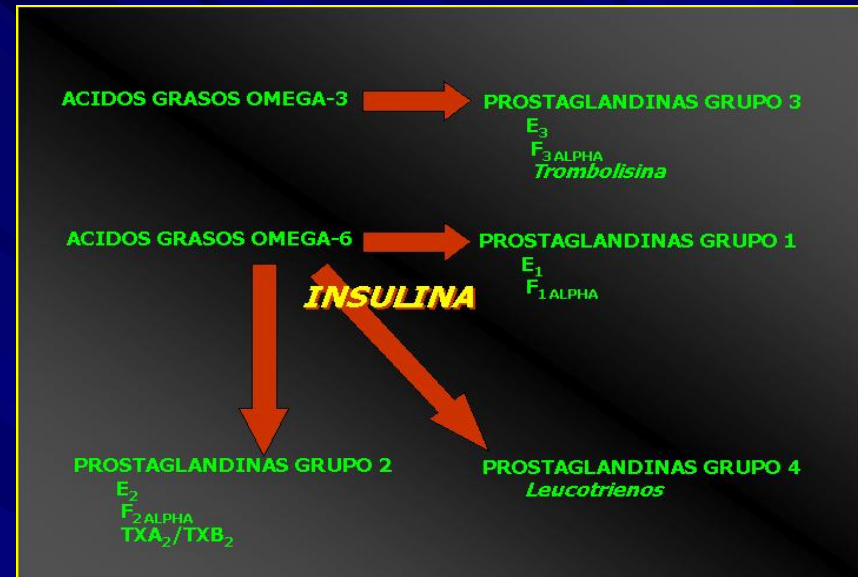
## Prostaglandinas del grupo 1 y 3



**Bienestar  
Saludables  
Jóvenes  
Balanceados  
Funcionamiento  
adecuado de  
órganos  
huecos...**



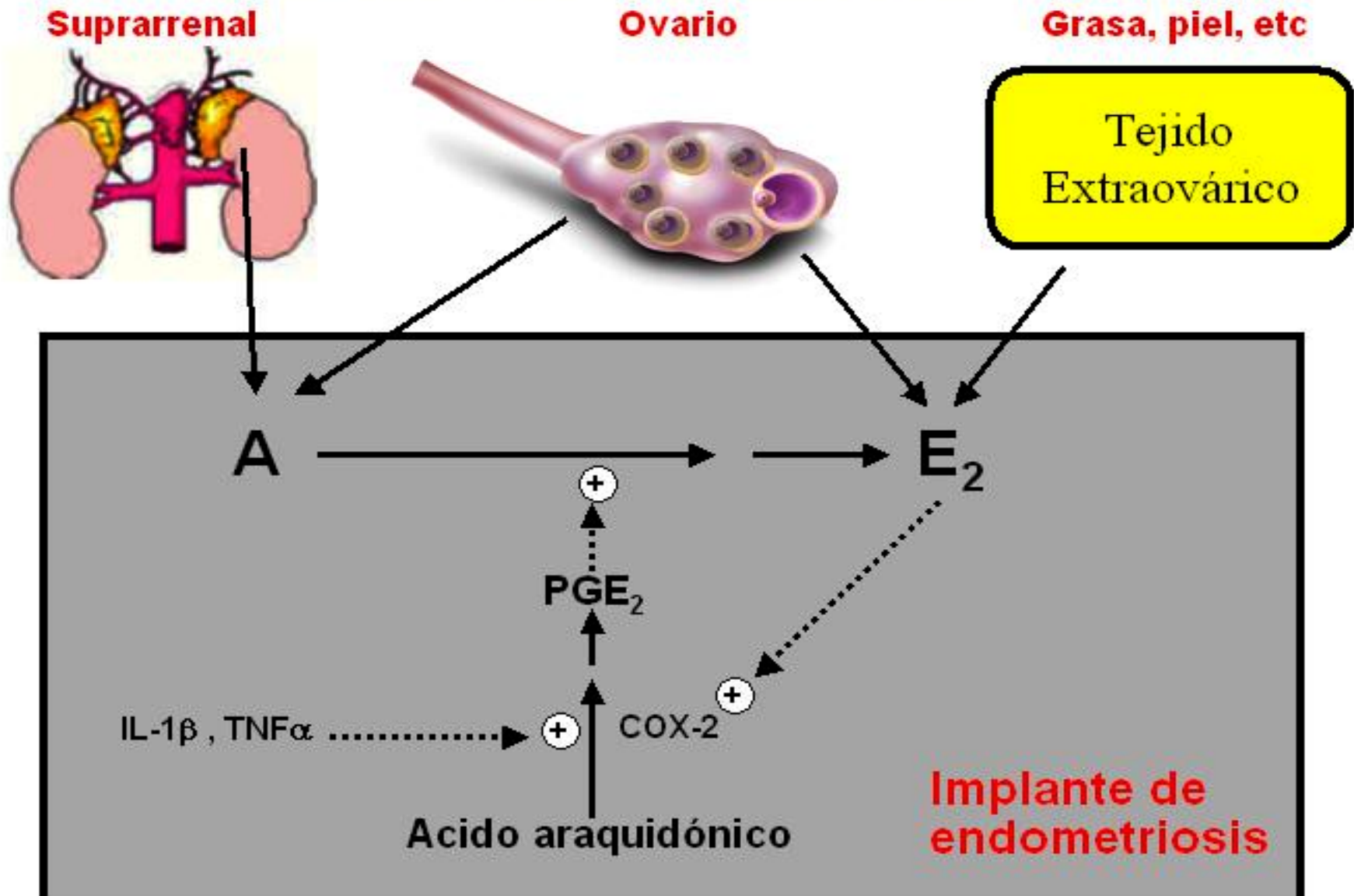
El “switch” no distingue entre cuando hay mucha insulina (resistencia) de cuando la membrana es muy sensible a la propia (sensibilidad)



El resultado final es el mismo: producción de “malos” eicosanoides y desarrollo de síntomas



# Producción de Estrógenos en el Tejido Endometrial Ectópico



# Tratamiento Integral

# Tratamiento

- Dieta
- Suplementos
- Medicamentos variados para condiciones relacionadas
- Manejo inmunológico
- Regular dominancia estrogénica y desbalances hormonales
- Manejo estrés
- Alergias
- Reducir tóxicos ambientales

# Dieta

- Alimentos con un índice glicémico menor a 50
- Eliminar de la dieta cafeína y tiramina
- Acidos grasos Omega-9
- Acidos grasos Omega-3
- Vitaminas y suplementos
- Inhibidores de aromatasa, disminuir carga estrogénica

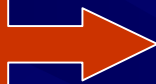


# Dieta

- Alimentos con un índice glicémico menor a 50
- Eliminar de la dieta cafeína y tiramina
- Acidos grasos Omega-9
- Acidos grasos Omega-3
- Vitaminas y suplementos
- Inhibidores de aromatasa, disminuir carga estrogénica

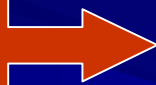
# Consumo de Carbohidratos

1870



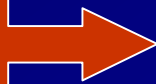
4 lb/persona/año

1995



160 lb/persona/año

2000



200 lb/persona/año

# Malos Carbohidratos



- **Pastas**
- **Frutas tropicales (plátano, mango y papaya) y jugos de frutas**
- **Zanahorias, maíz, betabel**
- **Arroz**
- **Papas**
- **Alimentos hechos con la harina de trigo, maíz y arroz (cereales, pan, galletas, pasteles, tortilla, totopos, etc)**

# Pirámide Nutricional "Recomendada"



# Dieta

- Alimentos con un índice glicémico menor a 50
- Eliminar de la dieta cafeína y tiramina
- Acidos grasos Omega-9
- Acidos grasos Omega-3
- Vitaminas y suplementos
- Inhibidores de aromatasa, disminuir carga estrogénica



## ***Cafeína***

- **Café, refrescos de cola, té, chocolate**

## ***Tiramina***

- **Quesos añejos**
- **Bebidas como Ginger Ale, cereza, brandy, licores, vino tinto, whisky**
- **Carnes rojas**
- **Vegetales como los condimentados chinos**
- **Pescados como el arenque, pescado seco o caviar**
- **Frutas como higo, aguacate, plátanos**
- **Varios como chocolate, salsa y extractos de soya**

# Dieta

- Alimentos con un índice glicémico menor a 50
- Eliminar de la dieta cafeína y tiramina
- **Acidos grasos Omega-9**
- Acidos grasos Omega-3
- Vitaminas y suplementos
- Inhibidores de aromatasa, disminuir carga estrogénica

# Acidos Grasos Omega-9

## *Grasas Monoinsaturadas*

- Aceite de oliva
- Aceite de canola
- Aceite de cacahuete
- Cacahuates, nueces



# Dieta

- Alimentos con un índice glicémico menor a 50
- Eliminar de la dieta cafeína y tiramina
- Acidos grasos Omega-9
- **Acidos grasos Omega-3**
- Vitaminas y suplementos
- Inhibidores de aromatasa, disminuir carga estrogénica

# Acidos Grasos Omega-3

- Aceite de pescado
- Aceites de linaza
- Salmón, sardinas, pescados de agua fría
- Bacalao, derivados de algas



# Dieta

- Alimentos con un índice glicémico menor a 50
- Eliminar de la dieta cafeína y tiramina
- Acidos grasos Omega-9
- Acidos grasos Omega-3
- **Vitaminas y suplementos**
- Inhibidores de aromatasa, disminuir carga estrogénica

# Suplementos

- *Beta caroteno* (5,000 UI máx/día). Ayuda a reducir el sangrado menstrual
- *Complejo B* (50-100 mg/día) y hasta 300 mg de B6. Ayuda a mantener niveles adecuados de estrógenos ayudando al hígado a convertirlo en formas más débiles
- *Vitamina C* (1000-4000 mg/día). Reduce sangrado y cólico
- *Bioflavonoides* (800 mg/día). Antioxidante para regular el exceso de estrógenos, precursor de progesterona, inhiben la aromatasa)
- *Vitamina E* (400-2000 UI/día). Suaviza los efectos dañinos de los estrógenos. Niveles bajos se relacionan con niveles altos de E2
- *Acidos grasos esenciales* (EPA/DHA: 1-4 gr/día). Anti-inflamatorio natural, relajante muscular y vascular
- *Inositol, colina, picolinato de cromo, magnesio, curcumina, enzimas, etc.*

# Dieta

- Alimentos con un índice glicémico menor a 50
- Eliminar de la dieta cafeína y tiramina
- Acidos grasos Omega-9
- Acidos grasos Omega-3
- Vitaminas y suplementos
- Inhibidores de aromatasas, disminuir carga estrogénica

## ■ Fibra dietética y ligninas (linaza)

- Se unen al estrógenos no conjugado para su eliminación
- Proveen de combustible para las bacterias intestinales
- Aumentan la proteína fijadora de hormonas sexuales (SHBG)
- Inhiben la actividad aromatasa
- Prolongan el ciclo menstrual, aumentan la proporción P4/E2, disminuyen ciclos anovulatorios

- **Isoflavonas (soya, raíz de kudzu, trébol, alfalfa, leguminosas, liquorice)**
  - **La alta ingesta de isoflavonas en la dieta está asociada a una menor incidencia de cáncer hormono-dependientes en la mujer**
  - **En las mujeres con niveles de SHBG bajos, las isoflavonas lo elevan**
  - **Inhiben la aromatasa**
  - **Las isoflavonas biológicamente activas son: genisteína, daidzeína, equol y pueranina y sus precursores en plantas como formononetina, biocaninas, genistina y daidzina**
  - **Japonesas consumen de 20-80 mg. En USA: 1-3 mg**

- Factores que disminuyen los niveles de SHBG (aumentan estrógeno libre):
  - Aumento de peso
  - Insulina
  - Dieta alta en carbohidratos
  - Estrés (cortisol)
  - Progestinas, testosterona, hormona de crecimiento



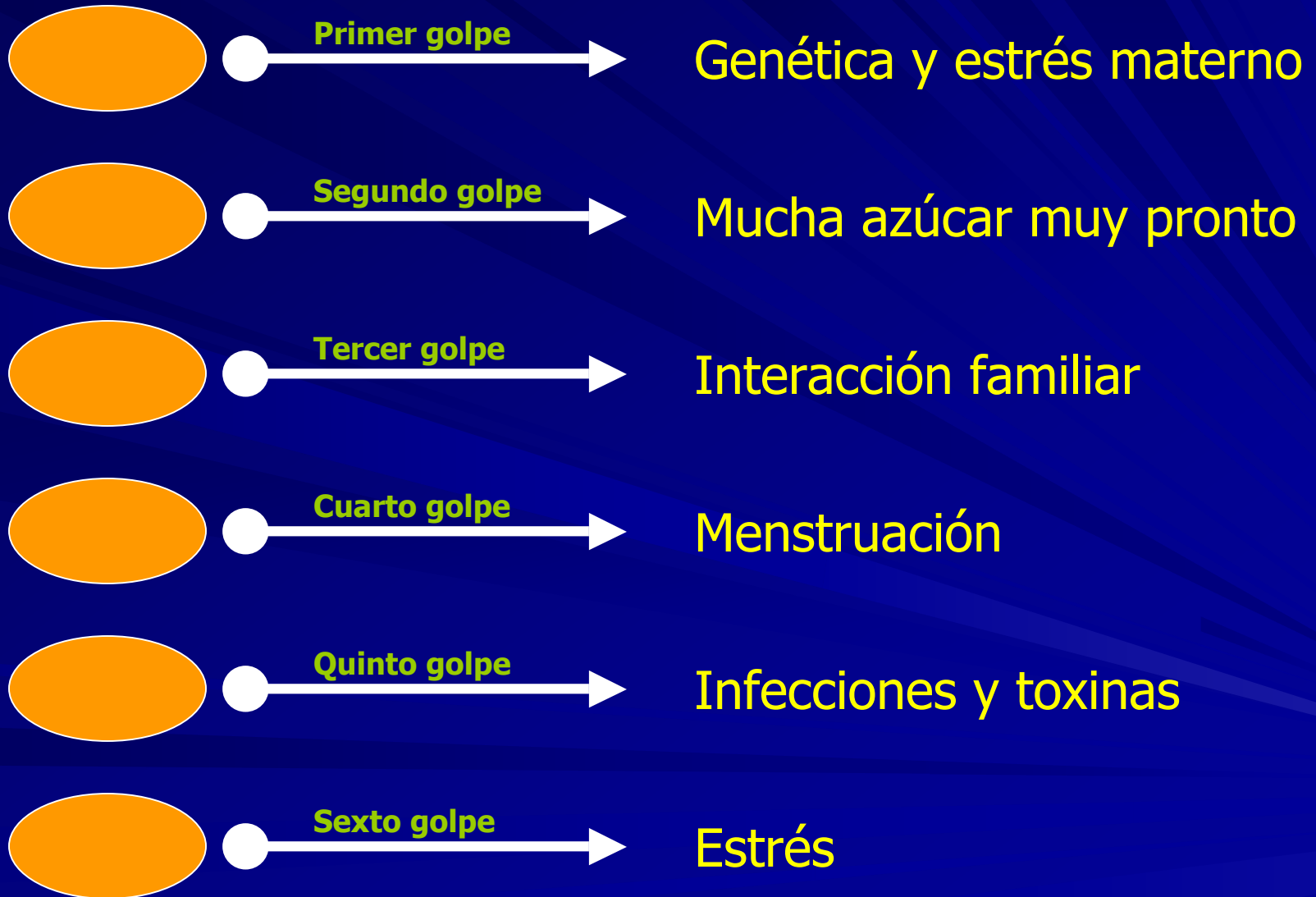
# Farmacoterapia

- **Medicamentos para disminuir la actividad convulsiva del intestino (Agonistas GABA) como el clonazepam, alprazolam, diazepam.**
- **Medicamentos para disminuir la excitabilidad del tejido nervioso intestinal (Antagonistas de serotonina) como el Ciproheptadine**
- **Medicamentos para disminuir la "necesidad" o antojo de carbohidratos o para disminuir la resistencia a la insulina como la metformina**
- **Medicamentos para "apagar" las hormonas (análogos GnRH) como el leuprolide**

# Otras Consideraciones

- Mejorar sistema inmune
- Mejorar funcionamiento digestivo
- Considerar dieta de desintoxicación
- Controlar y disminuir ***ESTRÉS***
- Corregir dominancia estrogénica
- Corregir desbalances nutricionales
- Valorar alergias alimentarias

# Hipótesis de Mathias 2002



# Conclusiones

- ✓ La endometriosis es una enfermedad común, debilitante y crónica
- ✓ Los efectos psicológicos y en relaciones personales y de autoestima pueden ser muy devastadores
- ✓ El tratamiento deberá ser multidisciplinario y a todos los niveles de la enfermedad
- ✓ Muchas mujeres tienen una calidad de vida muy mala debido a los efectos de la endometriosis, incluyendo, procedimientos quirúrgicos, infertilidad, dolor, efectos secundarios de los medicamentos, etc.

# Conclusiones

- ✓ La endometriosis es una enfermedad sistémica
- ✓ Los síntomas gastrointestinales que son comunes son debidos a "crisis convulsivas" del tracto intestinal
- ✓ La endometriosis es una enfermedad de sensibilidad en la membrana celular a la insulina
- ✓ La insulina controla el "switch" de eicosanoides y regula la producción de prostaglandinas que nos hacen sentir bien o enfermos
- ✓ Somos un resultado del tipo de comida que comemos, el aire que respiramos y el estilo de vida que escogemos vivir

---

*Las enfermedades en la mujer  
no son psicósomáticas, son  
desbalances hormonales y  
bioquímicos*

---



**Gracias!!!!**

*Endometriosis y Dieta / Dr. L.C.P.L.*