

Ablación endometrial

¿Qué es la ablación endometrial?

La ablación endometrial es un término general para los procedimientos para destruir el revestimiento del útero, llamado **endometrio**. Puesto que no requieren una incisión (corte) a través de la piel o el tejido, como ocurre en una cirugía tradicional, estos procedimientos de ablación son llamados **mínimamente invasivos**. La mayoría toma menos de media hora, se pueden realizar en una clínica o en un consultorio médico y permiten que los pacientes regresen a casa el mismo día.

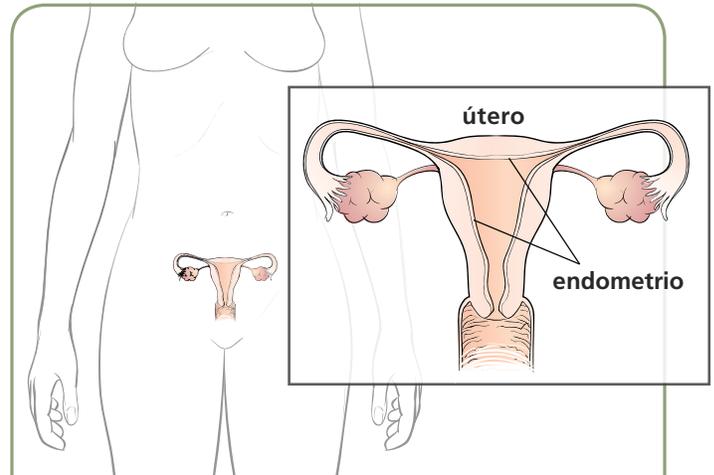
¿Por qué la necesito?

La ablación endometrial se usa para tratar el sangrado menstrual muy intenso o prolongado, llamado **menorragia**. Su médico puede recomendar la ablación endometrial si el tratamiento con medicamentos o un dispositivo intrauterino (DIU) no ha funcionado para controlar su sangrado abundante, y si está segura de que no desea tener un hijo en el futuro.

Después de la ablación, algunas mujeres no vuelven a menstruar. En la mayoría de las mujeres, el sangrado menstrual disminuye a niveles normales o menores. Sin embargo, algunas mujeres continúan teniendo un sangrado excesivo después de la ablación y deben considerar otro tratamiento.

¿Puedo quedar embarazada después de la ablación?

El embarazo no es probable después de la ablación, pero puede ocurrir. Si queda embarazada después de la ablación, tiene un alto riesgo de sufrir problemas graves con el embarazo. Debido a este riesgo, los médicos generalmente recomiendan la **esterilización** (cirugía para prevenir el embarazo) junto con la ablación. **La ablación no es considerada una forma de anticoncepción.**



Cuando menstrúa, su cuerpo está desprendiendo el revestimiento del útero (el endometrio). La ablación endometrial destruye el endometrio y puede reducir o detener el sangrado menstrual.

¿Cómo se realiza?

Todos los procedimientos de ablación endometrial requieren insertar un dispositivo en el útero a través de la vagina. Una vez que está dentro del útero, el dispositivo libera energía o una sustancia para destruir el endometrio. A continuación, se presenta más información acerca de los métodos de ablación más comunes:

- **Radiofrecuencia** (“NovaSure”, “rollerball”): después de la inserción en el útero, una pequeña sonda envía energía eléctrica de alta frecuencia. La energía calienta y destruye el endometrio. La succión retira el tejido endometrial a través de la vagina.
- **Crioterapia** (“Su opción”): con este método, el extremo de la sonda destruye el endometrio congelándolo. Las imágenes de ultrasonido guían al médico a medida que se pasa la sonda sobre las paredes uterinas.
- **Líquido calentado** (“Hydro ThermAblator”): un dispositivo llamado **histeroscopia**, que es un pequeño visor iluminado, libera líquido caliente en el útero. El líquido circula por el útero durante aproximadamente 10 minutos para destruir el endometrio y luego se succiona.

¿Qué pasos se toman para preparar un procedimiento de ablación?

La preparación para la ablación puede incluir lo siguiente:

- **En las semanas previas a su procedimiento, su médico hará una biopsia** para descartar cáncer o células precancerosas en el endometrio. Esto involucra tomar una muestra del tejido endometrial y evaluarla bajo un microscopio. Su médico tomará la muestra en unos minutos en el consultorio, en un proceso similar a la prueba de Papanicolaou. Para disminuir cualquier cólico que pueda sentir durante o después de la biopsia, tome un poco de ibuprofeno (Motrin, Advil) una hora antes de su cita.
- **El médico verá dentro del útero con un histeroscopia o usando ultrasonido.** Algunas veces, esto se hace al mismo tiempo que la biopsia. Este examen ayuda a asegurar que la ablación, o un método particular de ablación, es una buena opción para usted.
- **Es posible que le hagan exámenes de sangre y orina.**
- **Es posible que tenga que tomar píldoras de hormonas para adelgazar el endometrio.**
- **Es posible que se le pida que ayune (que no coma nada) desde la medianoche hasta su procedimiento al día siguiente** (si se realizará en el hospital).
- **Usted deberá coordinar para que alguien la lleve a casa después del procedimiento.** Además, deberá coordinar para que alguien permanezca con usted durante las primeras 24 horas en su casa.

¿Qué pasa después del procedimiento?

Un procedimiento de ablación se realiza en el consultorio del médico o en un centro quirúrgico u hospital. Cuando usted llegue, es posible que:

- **Le coloquen una vía intravenosa** (un pequeño tubo que se inserta a través de una aguja en una vena) en el brazo o muñeca para administrar líquidos o medicamentos, según sea necesario.
- **Le administren anestesia para ayudarle a relajarse y aliviar o bloquear cualquier dolor debido al procedimiento** (dependiendo de su preferencia y cómo se realice el procedimiento). Es posible que se le administre más de un tipo de anestesia, en forma de píldora, inyección o a través de una vía intravenosa.

¿Qué pasa después del procedimiento?

Después de un procedimiento de ablación:

- **Deberá descansar en la clínica u hospital durante unas horas antes de volver a su casa.**
- **Lo motivarán a caminar lo más pronto posible.** Esto ayuda a evitar coágulos de sangre.
- **Es posible que sienta algo de dolor.** Su médico le recetará medicamentos para ayudar a controlarlo.
- **Usted aprenderá cómo cuidar de sí misma en casa durante su período de recuperación.** Un proveedor de atención médica revisará el folleto **Endometrial Ablation: Home Instructions (Ablación endometrial: instrucciones para el hogar)** y responderá cualquier pregunta que usted o su familia puedan tener.

Hablar con su médico sobre la ablación endometrial

Para decidir si se va a someter a un procedimiento de ablación endometrial, hable con su médico. Hable sobre los posibles beneficios y riesgos del procedimiento, y sus alternativas de tratamiento.

Posibles beneficios	Riesgos y posibles complicaciones	Alternativas
Sangrado menstrual más leve. (Algunas mujeres ya no menstruarán en absoluto).	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna mejoría en su condición • Infección y sangrado • Lesión del útero u otros órganos pélvicos (debido al dispositivo usado) • Con algunos métodos de ablación, quemaduras en la vagina, vulva o intestino • Absorción de líquido en el torrente sanguíneo usando algunos métodos • Si posteriormente queda embarazada, graves riesgos para usted y el feto 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamento • Dispositivo intrauterino (DIU) • Histerectomía (extirpación quirúrgica del útero)

Endometrial Ablation

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2010-2018 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications FS1355-08/18 (Last reviewed - 07/18) (Spanish translation 10/18 by inWhatLanguage)