

Las mujeres afectadas por los fibromas uterinos a menudo se sienten frustradas por la falta de información sobre la enfermedad. Necesitan :

- Apoyo y comprensión.
- Información imparcial y basada en la evidencia científica que sea independiente de los intereses de los profesionales médicos.
- Noticias sobre la investigación y el desarrollo.

British Fibroid Trust está aquí para ayudar
www.britishfibroidtrust.org.uk

¿Qué ofrecemos

Información leída (panfletos) acerca de las diferentes opciones de tratamiento, cómo prepararse para cada tipo de tratamiento y las últimas investigaciones y consejos para vivir con los fibromas .

Visite nuestra pagina web para obtener información actualizada sobre los tratamientos y los ensayos clínicos .

Apoyo de los compañeros. Nos pondremos en contacto con otras mujeres para compartir sus experiencias del tratamiento.

Foro del Paciente y reuniones periódicas, únase a nuestro foro en internet para intercambiar sus propias experiencias. Busque reuniones de grupo para conocer a otros pacientes y escuchar las presentaciones de los ginecólogos .

Voluntariado Puede participar en la campana del fibroma uterino para sensibilizar la opinión pública y de los políticos y apoyar nuestra campaña para obtener más financiación del Gobierno para la investigación de los fibromas.

¿Qué son los fibromas?

Los fibromas son tumores benignos (no cancerosos), como crecimientos de tejido muscular en la pared del útero. Afectan al menos a una de cada tres mujeres en edad fértil, pero muchas mujeres no saben que tienen fibromas. Los fibromas pueden variar del tamaño de un guisante al tamaño de un melón . Las mujeres pueden tener fibromas simples o múltiples. Los fibromas uterinos suelen agrandar el útero y esto puede hacer que su estómago se hinche y te hagan parecer que estás embarazada.

¿Qué causa los fibromas?

La causa exacta de los fibromas es desconocida. Las mujeres de origen africano y asiático tienden a estar más afectadas que otros grupos étnicos. Las mujeres con sobrepeso y aquellas que nunca han dado a luz también tienen mayor riesgo de padecer fibromas.

¿Qué síntomas causan los fibromas?

Tres de cada cuatro mujeres con fibromas pequeños (<3 cm) no tienen ningún síntoma. Sin embargo, las mujeres con fibromas mas grandes pueden experimentar: sangrados abundantes durante el periodo menstrual y causar anemia, dolor de espalda y pelvis, menstruaciones dolorosas, problemas para orinar, estreñimiento, infertilidad, dolor durante las relaciones sexuales, nacimientos prematuros y el aborto involuntario.

¿Cómo se diagnostican los fibroids?

El diagnóstico se suele confirmar mediante una ecografía pélvica. Ginecólogos describen los distintos fibromas en función de su tamaño y ubicación. **Submucosos** (crecen en el revestimiento del útero), **intramurales** (crecen en la pared del útero) y **subserosos** (crecen en la pared exterior del utero). Algunos fibromas crecen en tallos (**pedunculados**). Otras pruebas que pueden utilizarse incluyen resonancia magnética, laparoscopia o histeroscopia.

¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?

Las mujeres con síntomas debido a los fibromas pueden optar por la **terapia medica, cirugía** u **otros tratamientos**. La elección depende del tamaño y la ubicación de los fibromas, la gravedad de los síntomas, los deseos de fertilidad futura, los tratamientos anteriores y sus preferencias personales.

El tratamiento médico

Terapia no hormonal : Los medicamentos antiinflamatorios (ibuprofeno y ácido mefenámico) para tratar el dolor menstrual y / o el ácido tranexámico para los períodos abundantes. Estos no son anticonceptivos.

Medicamentos hormonales : Actúan sobre las hormonas sexuales y su objetivo es reducir los fibromas. Vienen en forma de comprimidos orales o inyectables (por ejemplo, GnRHa) o como un sistema DIU intrauterino (por ejemplo, Mirena). Como todos los medicamentos, tienen efectos secundarios. La terapia que se prescribe con más frecuencia es un curso de 6 meses de GnRHa (por ejemplo Zoladex / Prostag / Decapeptyl), que se inyectan cada uno o tres meses. Sin embargo, una vez que se suspende el tratamiento GnRHa, los fibromas tienden a volver a su tamaño original. Otros medicamentos hormonales están aún estando

experimentados en ensayos clínicos.

Cirugía

La miomectomía (extracción quirúrgica del fibroma) se puede realizar como una operación abdominal (cirugía abierta o laparoscopia) o a través de una pequeña cámara insertada en el útero por la vagina (histeroscopia). La miomectomía conserva tu vientre, y es eficaz para tratar periodos menstruales abundantes y en la mayoría de los casos, también puede mejorar la fertilidad.

Histerectomía elimina el útero que contiene los fibromas. Esta es la mejor opción para mujeres con fibromas grandes que no desean conservar su útero o su fertilidad y que desean una cura definitiva permanente.

Los riesgos de la miomectomía o la histerectomía: Estos tratamientos conllevan un pequeño riesgo de hemorragia, infecciones, trombosis (TVP, PE) y daño a los órganos adyacentes (como la vejiga y el intestino).

La ablación endometrial. Consiste en un dispositivo que es como un ventilador o pequeño globo que se inserta en el útero a través la vagina y se aplica energía térmica directamente a las capas internas del útero. Este tratamiento es muy rápido (por lo general 2-10 minutos) y es eficaz en el tratamiento de los períodos abundantes. Concepción no es recomendable después de este tratamiento .

Otros tratamientos

Embolización de la arteria uterina (EAU). Un pequeño cateter se inserta en una arteria a través de la ingle y este envía partículas pequeñas especiales a los vasos sanguíneos que irrigan el útero para impedir el suministro de sangre al útero. Los fibromas se reducen en torno al 20% - 40% en los próximos seis meses. No se recomienda concebir después de este procedimiento, aunque se conserva el útero, y ha habido numerosos casos de embarazo con éxito después de este tratamiento.

RM terapia guiada por ultrasonido enfocado (MRgFUS). El paciente dentro de un escáner de MRI donde las ondas de ultrasonido se dirigen directamente a los fibromas. Este tratamiento es adecuado para las mujeres con fibromas de menos de 10 cm de tamaño y menos de 5 en número. El tratamiento consigue un 10% - 30% de reducción de tamaño del fibroma en los próximos seis meses. No se recomienda quedarse embarazada después de este procedimiento, aunque se conserva el útero, y ha habido muy pocos casos de embarazo con éxito después de este tratamiento.