

HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL EN LA MUJER PERIMENOPÁUSICA

María Elena Arango Echeverri*

INTRODUCCIÓN

Se ha argumentado que la menstruación es uno de los más asombrosos procesos del cuerpo humano. Cada mes, si no hay fertilización, el endometrio entero es desprendido y luego regenerado completamente sin dejar cicatrización. Este proceso es a menudo repetido cientos de veces a lo largo de la vida de la mujer. No hay otro tejido que sea sometido a alteraciones tan rápidas y dramáticas con tan constante regularidad. Dada la complejidad de este proceso, no es sorprendente que desórdenes de la menstruación sean comunes,

* Coordinadora y profesora
Grupo de Ginecología General
Departamento de Obstetricia y Ginecología
Facultad de Medicina
Universidad de Antioquia

que expliquen la referencia de 33% de los casos al ginecólogo y el 1% del costo total de los cuidados de salud ginecológica.¹

El sangrado uterino anormal HUA en la perimenopausia explica el 20% de las visitas al ginecólogo y casi el 25% de las cirugías ginecológicas.^{2,3}

La HUA que se presenta en la adolescencia y edad adulta temprana y la que ocurre en la perimenopausia se consideran entidades diferentes y por lo tanto requieren distintos enfoques diagnósticos y terapéuticos.³ En la mujer perimenopáusica son responsables del sangrado uterino anormal tanto las alteraciones disfuncionales (oligoovulación y anovulación), como las causas orgánicas y sistémicas, con excepción de las discrasias sanguíneas que se suelen presentar en edades más tempranas; por esta razón es fundamental un estudio exhaustivo para encontrar alguna alteración que explique el sangrado; la terapia apropiada, ya sea quirúrgica hormonal o expectante, comienza con un diagnóstico exacto.²

REALIDAD DEL PROBLEMA

Las mujeres que tienen sangrado uterino anormal generan dos desafíos distintos, pero importantes para el ginecólogo. El primero es la exclusión de cáncer o hiperplasia; el segundo está relacionado tanto con la molestia como con el temor que el sangrado engendra en la paciente.²

La incidencia de carcinoma endometrial incrementa con la edad. La tasa en mujeres entre 30-39 años de edad es de 2,3/100.000; en

