

# Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Apr 27, 2023

## Fibromas

**Los fibromas suelen ser inofensivos y, a menudo, no causan síntomas. Pero a veces pueden causar problemas, como menstruaciones dolorosas o abundantes.**

**Puede usar nuestra información para hablar con su médico y decidir qué tratamientos son adecuados para usted.**

### Qué son los fibromas?

Los fibromas son bultos que crecen en el útero. Pero no suelen causar ningún problema. No son cáncer y son muy comunes. Hasta 80 de cada 100 mujeres tienen fibromas.

Los fibromas están formados por las mismas células que forman ciertos tipos de músculos. Los fibromas pueden ser diminutos, del tamaño de la cabeza de un alfiler. O pueden llegar a ser grandes, a veces tan grandes como un globo.

No sabemos por qué algunas mujeres tienen fibromas. Las hormonas estrógeno y progestágeno parecen hacerlos crecer. Cuando pasas por la menopausia, tu cuerpo deja de producir tantas hormonas y tus fibromas probablemente comenzarán a encogerse.

Pero no es tan simple como decir que cuantas más hormonas tengas, más crecerán tus fibromas. Por ejemplo, los fibromas no suelen crecer mucho cuando las mujeres están embarazadas, aunque los niveles de estas hormonas sean más altos.

### Cuáles son los síntomas?

La mayoría de las mujeres con fibromas no presentan ningún síntoma. Por lo tanto, es posible que ni siquiera sepa que tiene fibromas a menos que su médico los detecte durante un examen pélvico de rutina. Pero los fibromas a veces pueden causar problemas, tales como:

- Menstruaciones abundantes o dolorosas
- dolor o presión en el abdomen
- hinchazón en el abdomen
- tener que orinar con frecuencia

## Fibromas

- estreñimiento
- Dolor durante las relaciones sexuales
- problemas para quedar embarazada o abortos espontáneos (estos problemas no son comunes).

### qué tratamientos funcionan?

Si no tienes ningún síntoma de tus fibromas, probablemente no tendrás que hacer nada al respecto. Si sus síntomas son leves, también es posible que prefiera no hacer nada.

Pero si sus fibromas causan problemas que son angustiantes o que interfieren con su vida, debe buscar tratamiento.

Hay varios tratamientos que pueden ayudar con los fibromas, incluidos los medicamentos y la cirugía. Los tratamientos que recomienda el médico dependerán de varios factores, entre ellos:

- Sus preferencias
- qué problemas están causando sus fibromas, y
- si le gustaría quedar embarazada en el futuro.

### medicamentos

Si el síntoma principal son períodos abundantes o dolorosos, o ambos, el médico puede recomendar tratamientos para ayudar. Por ejemplo:

- A veces se usa un medicamento llamado **ácido tranexámico** para reducir el sangrado abundante.
- Los medicamentos llamados **medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)** pueden aligerar el flujo sanguíneo y aliviar el dolor menstrual. El naproxeno es un AINE que a menudo se recomienda.
- Si no estás tratando de quedar embarazada, es posible que el médico te recomiende que te coloquen un **dispositivo anticonceptivo** que libera gradualmente una hormona llamada levonorgestrel en el útero.

Es posible que escuche que el dispositivo intrauterino se llama DIU (por sus siglas en inglés). Este tratamiento reduce el sangrado en la mayoría de las mujeres. Tomar una **píldora anticonceptiva** también puede hacer que tus períodos sean más ligeros.

Aunque estos tratamientos pueden ayudar con los síntomas, es probable que no afecten el tamaño y el crecimiento de los fibromas.

Si los fibromas están causando problemas más graves, el médico puede recomendar tomar medicamentos para reducir el tamaño de los fibromas, lo que debería mejorar los síntomas.

No puede recibir estos tratamientos si está tratando de quedar embarazada. Pero una vez que suspenda el tratamiento, puede intentar quedar embarazada nuevamente.

## Fibromas

- **Los agonistas de la GnRH** reducen la cantidad de estrógeno producido por el cuerpo. Esto debería hacer que los fibromas sean más pequeños. También puede dejar de tener su período.
- **Los antiprogestágenos** reducen el efecto del progestágeno en el cuerpo, lo que puede ayudar a reducir los fibromas y puede detener los períodos.

Una vez que deje de tomar estos tratamientos, sus fibromas volverán a crecer y sus síntomas regresarán.

Estos tratamientos pueden tener efectos secundarios. Es posible que tengas síntomas que normalmente tendrías si estuvieras pasando por la menopausia, como sofocos.

Los agonistas de la GnRH también aumentan el riesgo de adelgazamiento de los huesos (osteoporosis). Algunos antiprogestágenos pueden causar una afección llamada hiperplasia endometrial, que es un engrosamiento del revestimiento del útero.

Debido a estos efectos secundarios, los médicos suelen recomendar que las mujeres usen estos tratamientos solo durante unos meses, a menudo antes de someterse a una cirugía para extirpar los fibromas (ver más abajo).

Los médicos a veces también recomiendan estos tratamientos a las mujeres que están cerca de la menopausia y que probablemente necesitarán tratamiento solo por un corto tiempo.

### Otros tratamientos, incluida la cirugía

Otros tratamientos, como la cirugía, pueden funcionar bien para reducir o extirpar los fibromas. Hay varias opciones, entre ellas:

- Cirugía para extirpar solo los fibromas (llamada **miomectomía**)
- cirugía para extirpar el útero ( **histerectomía**), y
- Procedimiento para cortar el suministro de sangre a los fibromas y hacer que se encojan (**embolización uterina**).

De estos tratamientos, solo se recomienda la miomectomía si desea quedar embarazada en el futuro.

Todas las operaciones y procedimientos tienen riesgos, incluida la posibilidad de sangrado e infección. Su médico se lo explicará antes de que se someta a uno de estos tratamientos.

### Miomectomía

Esta cirugía extirpa solo los fibromas. Conservas tu útero para que puedas tener hijos si así lo deseas. Pero no todo el mundo es apto para esta operación. Depende de dónde estén los fibromas, cuántos haya y qué tan grandes sean.

Hay diferentes maneras de hacer una miomectomía. Es posible que puedas extirpar los fibromas a través de pequeños cortes en el abdomen con la ayuda de una cámara diminuta (cirugía mínimamente invasiva), a través de una incisión más grande (cirugía abierta) o a través de la vagina (miomectomía histeroscópica).

## Fibromas

Todas estas operaciones funcionan bien, pero es posible que tenga un tiempo de recuperación más largo después de la cirugía abierta.

La extirpación de los fibromas debería mejorar los síntomas. También puede mejorar sus posibilidades de tener un bebé si ha tenido dificultades para quedar embarazada o ha tenido abortos espontáneos posiblemente relacionados con sus fibromas.

Sin embargo, los fibromas pueden volver a crecer después de una miomectomía. Hasta la mitad de las mujeres vuelven a tener algunos síntomas cinco años después de la cirugía.

## Histerectomía

Una histerectomía extirpa todo el útero, no solo los fibromas. Es una operación grande y no se pueden tener hijos después. Pero no hay posibilidad de que los fibromas regresen.

Al igual que con una miomectomía, hay diferentes maneras de hacer una histerectomía, incluso a través de una sola incisión en el abdomen o la vagina, o a través de cortes más pequeños mediante cirugía mínimamente invasiva. La mayoría de las mujeres se someten a la operación a través de la vagina.

## Embolización uterina

Este tratamiento corta el suministro de sangre a los fibromas para que se encojan.

- Se hace una pequeña incisión en la ingle para que se pueda introducir un tubo delgado en un vaso sanguíneo grande en la parte superior de la pierna (arteria femoral).
- El tubo se introduce a través de la arteria hasta los pequeños vasos sanguíneos que suministran sangre a los fibromas.
- A continuación, se inyectan pequeñas cuentas (del tamaño de granos de arena) en estos vasos para bloquear el suministro de sangre.

La mayoría de las mujeres que se someten a una embolización uterina dicen que sus síntomas mejoran. Pero a veces los fibromas vuelven a crecer y las mujeres vuelven a tener síntomas.

La embolización uterina es un tratamiento menos invasivo que una miomectomía o una histerectomía, y las mujeres que se someten a este tratamiento generalmente se recuperan y vuelven a sus actividades habituales más rápidamente. Sin embargo, es más probable que necesiten tratamiento adicional más adelante.

Este tratamiento no se recomienda para mujeres que deseen quedar embarazadas en el futuro.

## Qué me va a pasar?

Si tienes fibromas que no están causando problemas, probablemente no necesites ningún tratamiento. Sin embargo, es posible que su médico le recomiende que se haga un examen anual para verificar el tamaño y el crecimiento de sus fibromas.

Si los fibromas están causando problemas, los tratamientos pueden ayudar.

## Fibromas

Los fibromas a menudo se encogen y dejan de causar problemas después de la menopausia. Pero si continúa teniendo síntomas, o si tiene sangrado nuevo u otros problemas, asegúrese de consultar a su médico.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en [bestpractice.bmj.com](https://bestpractice.bmj.com). Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: [bmj.com/company/legal-information](https://bmj.com/company/legal-information). BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

