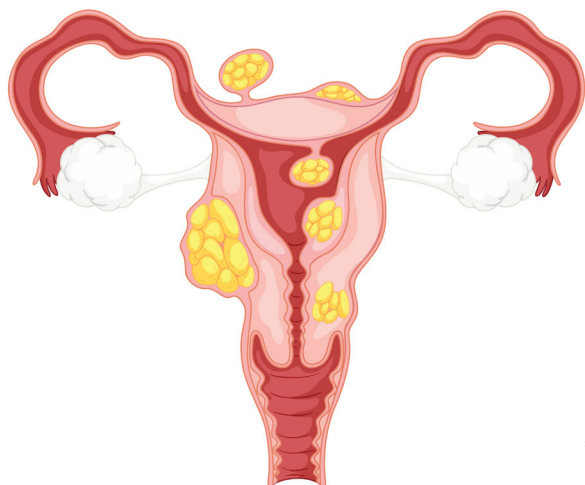


## Què són els miomes uterins?

Els miomes uterins són tumors benignes que s'originen a partir de les cèl·lules de la paret uterina. Constitueixen el tumor ginecològic més freqüent. S'estima que el 70% de les dones desenvoluparan miomes en algun moment de la seva vida, amb una major prevalença a partir dels 40 anys.

Tot i que la major part no produeixen molèstia, un 25% dels miomes produiran símptomes com sagnat menstrual abundant amb anèmia associada, dolor pelvià, compressió vesical, estrenyiment o esterilitat.

Aquests símptomes s'associen a una pèrdua de la qualitat de vida de les pacients i justifiquen la instauració d'algun tipus de tractament.



© Freepik

### CONSIDERACIONS ESPECIALS SOBRE FÀRMACS

- Si pren alguna medicació per prevenir la formació de coàguls a la sang (Sintrom, Plavix, Aspirina...) avisi quan li confirmin la citació, ja que pot precisar modificació del tractament.

## Quins tractaments existeixen per als miomes uterins?

Existeixen múltiples opcions de tractament, que van des de tractaments conservadors fins a la cirurgia. El tractament ha d'individualitzar-se per cada pacient en funció de la mida, localització, simptomatologia i vascularització dels miomes.

Actualment diferenciem varies opcions de tractament per als miomes:

- **Tractaments mèdics:** Els agonistes o antagonistes de GnRH són fàrmacs que poden reduir la mida dels miomes simulant una situació falsa de menopausa. Es poden emprar per reduir la dimensió dels miomes prèviament a una cirurgia o per al tractament a llarg termini si s'associen a tractaments hormonals.
- **Tractaments quirúrgics:** Histerectomia (extreure la matriu) o miomectomia (extreure només miomes, conservant la matriu). Tots dos processos impliquen ingrés hospitalari de 3-5 dies i la possibilitat de laparotomia (cirurgia oberta), a més de la pèrdua sanguínia ocasionada en la cirurgia.
- **Tractaments ablatius** (radiofreqüència i ultrasons focals d'elevada intensitat -HIFU-): Aplicació d'energia sobre el mioma aconseguint una coagulació del mateix.
- **Tractaments oclusius** (embolització artèries uterines): Consisteix en reduir la sang que arriba als miomes.

# EMBOLITZACIÓ D'ARTÈRIES UTERINES

Document informatiu per a pacients



© Freepik

Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital de Sant Pau



## Què és l'embolització d'artèries uterines?

És una alternativa a la cirurgia per al tractament de miomes uterins. Consisteix en el bloqueig de les artèries que porten la sang als miomes per tal d'aconseguir que aquests redueixin la seva mida i disminueixi el sagnat menstrual de la pacient.

Els resultats obtinguts en diversos estudis científics són positius, amb una milloria dels símptomes del 50-90%. De mitja, els miomes redueixen d'un 50% la seva mida. Si desitja un embaràs en el futur, haurà de discutir la conveniència de realitzar l'embolització amb el seu metge, ja que poden haver-hi complicacions en gestacions després de l'embolització de miomes.

## Qui realitza el procediment?

Tot i que la indicació del tractament la farà vostè conjuntament amb el seu ginecòleg, el procediment de l'embolització el realitza un metge especialitzat en aquestes tècniques (radiòleg intervencionista).

El seguiment posterior es realitzarà de forma conjunta amb la Unitat de Radiologia i el de Ginecologia i Obstetrícia.

## Quina preparació he de fer abans de la prova?

Habitualment es requereix ingrés el dia previ de la intervenció. Des de les 12 h de la nit vostè no podrà menjar ni beure res.

## On es realitza?

Generalment al departament de Radiologia Intervencionista, en una sala dissenyada especialment per aquest tipus de tècnica.

## En què consisteix?

S'haurà de col·locar en la taula de raigs X estirada cara amunt. Se li aplicarà l'anestèsia que l'anestesiòleg li recomani (generalment una anestèsia epidural).

Se li canalitzarà una via venosa al braç per tal d'administrar-li la medicació i els calmants.

El radiòleg intervencionista li realitzarà una punció a l'engonal per tal d'administrar-li anestèsia local. Després procedirà a la inserció d'una agulla a l'artèria femoral.

A través d'aquesta agulla introduirà un petit tub de plàstic que, mitjançant raigs X, guiarà fins a trobar l'artèria que irriga el mioma (artèries uterines dreta i esquerra).

En aquest moment s'injecta un producte anomenat contrast que permet identificar la irrigació del mioma.

Després s'alliberarà a aquesta artèria un líquid que té milers de diminutes partícules que tapanen les petites artèries que nodreixen el mioma. S'ha de realitzar el procediment en les dues artèries uterines.

## Quant temps dura?

La situació de cada dona és diferent i no és fàcil de predir la complexitat de cada cas. Normalment dura una hora, però depenent de l'anatomia pot variar entre 30 i 120 minuts.

## Què passarà després?

Se la traslladarà a una unitat de recuperació i posteriorment a la seva habitació, on l'equip d'infermeria li controlarà les constants (tensió arterial, pols, temperatura) i l'apòsit del lloc de la punció inguinal.

Haurà d'estar en repòs al llit fins a l'endemà. L'ingrés hospitalari habitualment és de 24-48 hores després del procediment. Durant aquest temps pot requerir tractament pel dolor que li administrarà el personal mèdic. Normalment es recomana un període de baixa d'una a dues setmanes.

## Quines complicacions poden sorgir?

Normalment, l'embolització és un procediment segur, però poden sorgir algunes complicacions que cal conèixer. Pot aparèixer un hematoma al lloc de la punció inguinal, que habitualment no requereix tractament.

Les primeres 12-24 hores postembolització pot tenir dolor abdominal que pot arribar a ser intens. Donat que en aquest període estarà ingressada, els metges li aplicaran la medicació necessària perquè no el pateixi. Aquest dolor pot persistir a vegades durant uns dies, per tant se li pautarà la medicació adient per prendre a casa seva.

Algunes pacients poden presentar febre lleu els primers dies o pèrdua de sang per vagina durant unes dues setmanes. La complicació més greu és la infecció dels miomes, que es dona en un 1% i requereix tractament amb antibiòtics endovenosos.