

ENDOMETRIOSIS: UNA ENFERMEDAD DE LA SENSIBILIDAD A LA INSULINA

Dr. Luis Carlos Páez Lobeira

La endometriosis es una condición tradicionalmente denominada benigna que consiste en el crecimiento del tejido que recubre internamente el útero (endometrio) y que se expulsa durante la menstruación, fuera de él. Para muchas mujeres, más que ser una condición benigna, esta enfermedad resulta en síntomas debilitantes, como cólicos menstruales de moderados a severos, dolor pélvico crónico e infertilidad. De hecho, en algunos países es considerada una enfermedad discapacitante. Esta condición generalmente conlleva a la paciente a someterse a múltiples procedimientos quirúrgicos incluyendo la extirpación del útero y ovarios, así como al uso indiscriminado de múltiples regímenes medicamentosos. A pesar de la tradicional creencia de que es una enfermedad que solo involucra el aparato reproductor, evidencia reciente indica que se trata más bien de una enfermedad sistémica, es decir, que involucra todo el sistema corporal.

El mecanismo más aceptado para el desarrollo de la endometriosis es la teoría denominada "menstruación retrógrada". Según esta teoría, parte del flujo menstrual pasa a las trompas de Falopio en lugar de dirigirse a la vagina, y este flujo se implanta en algunas mujeres en diferentes regiones de la cavidad pélvica. Se calcula que cerca del 15% de la población general femenina padece de endometriosis y es más común en la edad reproductiva.

Sintomas

Los síntomas más comunes son los cólicos menstruales, dolor pélvico, dolor con las relaciones sexuales, infertilidad e irregularidades menstruales. Otros síntomas pueden incluir los trastornos intestinales variados, fatiga crónica, síndrome premenstrual, entre otros.

El diagnóstico deberá de ser realizado principalmente mediante la historia clínica detallada y la exploración física. El procedimiento denominado laparoscopia, antiguamente utilizado para el diagnóstico de la misma, ahora deberá de ser realizado principalmente para confirmar el diagnóstico, asimismo para tratar la enfermedad al mismo tiempo.

La Endometriosis y la Insulina

Realizando varias laparoscopias por endometriosis, se detectó un patrón intestinal característico, el cual consistía en contracciones y espasmos desorganizados del intestino, que provocaban distensión del mismo. Este patrón se observa en más del 50% de las pacientes con endometriosis y se denomina trastorno neuromuscular disfuncional o TNI y equivale a "crisis convulsivas" del intestino. Mediante estudios que miden la actividad eléctrica intestinal, se observó que las pacientes con endometriosis presentaban el mismo patrón en la gráfica que las pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y con Síndrome de Ovario Poliquístico, 2 condiciones anormales del metabolismo de los azúcares que se manifiesta con una sobreproducción de insulina y niveles elevados de azúcar (glucosa) en la sangre, condición denominada resistencia a la insulina. Teniendo estos resultados, se estudiaron más a fondo mediante pruebas de medición de glucosa e insulina durante 5 horas (llamada curva de tolerancia a la glucosa) después de dar una carga de 75 gr de glucosa. Los resultados obtenidos demostraron que todas las pacientes presentaron disminución de los niveles de glucosa con niveles de insulina normal o bajos, condición denominada sensibilidad a la insulina. La experiencia en esto rebasa ya la 1000 pacientes.

Los eicosanoides son sustancias producidas por el cuerpo que se encargan de regular la mayoría de las funciones del cuerpo, tanto buenas como malas. Existen 4 grupos de eicosanoides, que se les denomina prostaglandinas, de los cuáles, las del grupo 1 y 3 se encargan de hacernos sentir bien, jóvenes, saludables y de hacer que todos nuestros órganos trabajen correctamente. Las del grupo 2 y 4 son las encargadas de producir enfermedades como diabetes, hipertensión, enfermedad cardíaca, endometriosis, asma, depresión, alcoholismo, etc. La materia prima de estos eicosanoides son los ácidos grasos esenciales, como el omega 3 que produce los del grupo 3, y el omega 6, que es el substrato para los otros 3 grupos. Lo que va a determinar el "switch" si se van a producir los eicosanoides "buenos" o "malos" es la insulina. Los niveles elevados de insulina favorecerán la producción de los "malos", responsables entre otras cosas del TNI y de la endometriosis.

A nivel celular el "switch" no distingue entre cuando hay mucha insulina (resistencia) de cuando la membrana es muy sensible a la propia (sensibilidad) y el resultado es el mismo: producción de eicosanoides 2 y 4 (malos).

El concepto de sensibilidad a la insulina es relativamente nuevo para muchos, pero ahora es sabido que esto es un precedente para el desarrollo de resistencia a la insulina y esto de múltiples enfermedades, incluyendo la diabetes mellitus, enfermedad cardiaca, hipertensión, ovario poliquístico, entre otras.

Tratamiento

El tratamiento deberá de ser individualizado, dependiendo de las características de cada quien, como edad, cantidad de dolor, calidad de vida, deseo de fertilidad, etc., así como multidisciplinario, incluyendo ginecólogos, gastroenterólogos, terapia de soporte, grupos de apoyo, etc. Se deberán tratar todos los niveles de la enfermedad.

Dentro de los regímenes médicos más utilizados se encuentran todos los medicamentos analgésicos anti-inflamatorios, pastillas anticonceptivas, hormonales inyectables de diversa índole. La otra alternativa es la vía quirúrgica, que puede ir desde una laparoscopia sencilla con extirpación o cauterización de los implantes de endometriosis, hasta medidas más drásticas como la extirpación del útero, ovarios y porciones de intestino y otros órganos, mediante una incisión abdominal. La mejor alternativa es generalmente la combinación de ambos regímenes: médico y quirúrgico.

La dieta baja en carbohidratos de alto índice glicémico (elevan rápidamente los niveles de glucosa en sangre) ocupa un lugar muy importante en el tratamiento para controlar el switch de insulina hacia la producción de buenos eicosanoides. Asimismo, una dieta libre de tiramina (un aminoácido excitatorio estimulante del intestino) y de cafeína es recomendada para disminuir los síntomas relacionados al TNI. Asimismo, se recomienda la suplementación de ácidos grasos esenciales como el omega-3, para fomentar los buenos eicosanoides y de omega-9 como el aceite de oliva y de canola para regular la liberación de insulina y disminuir la absorción de glucosa. También se pueden dar medicamentos "sedantes" para el intestino, para controlar las convulsiones intestinales comúnmente presentadas en pacientes con endometriosis. En algunos casos se pueden dar medicamentos para disminuir el antojo hacia los carbohidratos (metformina) y mejorar la sensibilidad a la insulina en pacientes que ya son resistentes.

Resumen

La endometriosis deberá de ser abordada y valorada en todas sus facetas, ya que las repercusiones que puede traer pueden llegar a ser devastadoras en todo aspecto de la vida de la mujer. Ahora conocida la causa base de la endometriosis (sensibilidad a la insulina), quizás deberíamos de reconsiderar la opinión de que las enfermedades de la mujer son de origen psicosomático y empecemos a verlas como un desbalance hormonal y bioquímico. Aprendiendo a regular nuestros niveles de insulina, no solo disminuiríamos el desarrollo de la endometriosis, sino que además reduciríamos en un grado importante otras enfermedades relacionadas a la producción de malos eicosanoides y, por ende, tendremos mejor calidad de vida.

Dr. Luis Carlos Páez