

Original link: [http://www.acog.org/For\\_Patients/Search\\_Patient\\_Education\\_Pamphlets\\_-\\_Spanish/Files/Dolor\\_pelvico\\_cronico](http://www.acog.org/For_Patients/Search_Patient_Education_Pamphlets_-_Spanish/Files/Dolor_pelvico_cronico)

SP099, December 2010

ACOG publications are protected by copyright and all rights are reserved. ACOG publications may not be reproduced in any form or by any means without written permission from the copyright owner. This includes the posting of electronic files on the Internet, transferring electronic files to other persons, distributing printed output, and photocopying. Requests for authorization to make photocopies should be directed to: Copyright Clearing Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 (978) 750-8400.

## Dolor pélvico crónico



Se denomina dolor pélvico crónico a un dolor en la zona de la pelvis que dure 6 meses o más. Se calcula que un 15-20% de las mujeres de 18-50 años ha sufrido de dolor pélvico crónico durante más de un año.

El dolor pélvico crónico puede interferir con el trabajo, la actividad física, las relaciones sexuales, el sueño y la vida familiar, y también afectar a la salud física y mental de una mujer.

El dolor pélvico crónico puede deberse a diversos trastornos. Si se determinan las causas, en general el dolor pélvico puede tratarse. En el caso de algunas mujeres las causas no puede establecerse y el tratamiento se orienta entonces hacia el alivio del dolor.

Este folleto explica

- los tipos de dolor pélvico
- las causas
- la forma en que se diagnostica
- los tratamientos

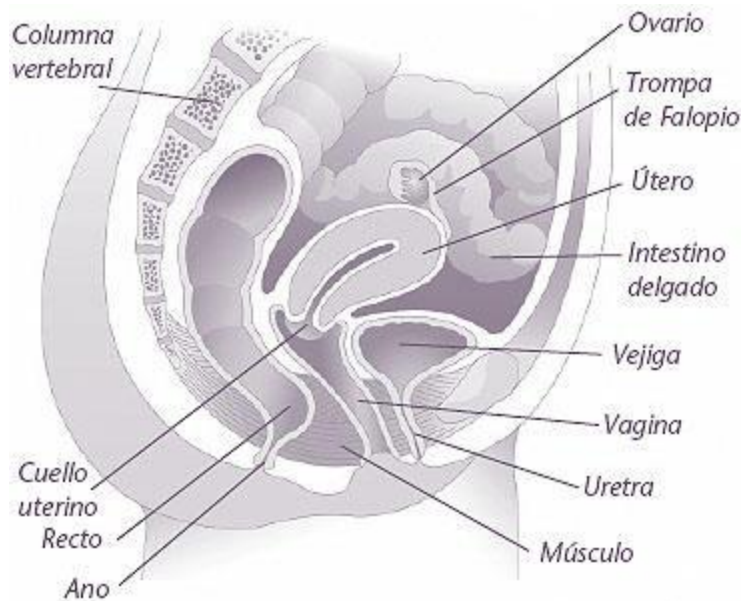
## **Tipos de dolor pélvico**

El dolor pélvico puede ser agudo o crónico. El dolor agudo es de corta duración (de unos minutos a unos días) y frecuentemente tiene una única causa. Este tipo de dolor puede ser una advertencia sobre un problema que requiere atención médica inmediata. Entre los problemas que ocasionan dolor pélvico crónico se cuentan las infecciones, el *embarazo ectópico* o un quiste en un ovario que se haya torcido o desgarrado (ruptura).

El dolor pélvico puede aparecer y desaparecer, o bien puede ser constante. No necesita estar presente todos los días para que se lo considere crónico. A veces sigue un ciclo periódico. Puede presentarse durante la *menstruación*, por ejemplo, o también únicamente a ciertas horas, como antes o después de comer, durante la micción o durante el sexo.

## **Causas**

### **Zona pélvica femenina**



*El dolor pélvico crónico puede ser causado por problemas de los órganos reproductivos, de las vías urinarias o del aparato digestivo. Los trastornos musculares y óseos también pueden ocasionar dolor pélvico crónico.*

El dolor pélvico crónico puede deberse a diversos trastornos. Algunos de estos trastornos podrían no estar relacionados con los órganos reproductivos, sino con las vías urinarias o los intestinos. El dolor puede deberse a más de un problema en el caso de algunas mujeres, y para otras, nunca llegar a determinarse lo que ocasiona el dolor. Que las causas no se conozcan no significa que el dolor no sea real. Los expertos concuerdan en que podría no ser posible identificar las causas del dolor pélvico en forma específica.

También parece haber una relación entre el dolor pélvico y el maltrato físico o sexual. De todas las mujeres con dolor pélvico crónico, aproximadamente la mitad tiene antecedentes de este tipo de problemas. Los motivos de esta relación no se comprenden con claridad. La depresión parece ser asimismo un factor que causa complicaciones, si bien muy poco frecuentemente es la causa exclusiva del dolor. Siempre deben tenerse en cuenta las causas físicas.

### ***Enfermedad inflamatoria pélvica***

La ***enfermedad inflamatoria pélvica (PID)***, por sus siglas en inglés) es una infección de los órganos reproductivos que puede causar dolor pélvico tanto agudo como crónico. Los síntomas pueden incluir flujo vaginal anormal, fiebre y dolor en la parte inferior de la zona pélvica, pero en muchos casos de PID no se observan estos síntomas. A menudo la PID se debe a ***enfermedades de transmisión sexual (STD)***, por sus siglas en inglés); más comúnmente ***gonorrea*** y ***clamidia***. La PID se presenta cuando bacterias de la ***vagina*** y el ***cuello uterino*** ascienden hacia el interior del ***útero***, los ***ovarios*** o las ***trompas de Falopio***. Estas bacterias pueden producir un ***absceso*** en una trompa de Falopio o en un ovario. Si no se trata esta

enfermedad oportunamente, pueden sufrirse problemas a largo plazo, tales como infertilidad. Algunas mujeres continúan teniendo dolor pélvico aun después del tratamiento.

### ***Dismenorrea***

Si bien un dolor leve es común durante el período menstrual, algunas mujeres sufren dolor intenso que dura uno o dos días al mes. Este tipo de dolor se denomina ***dismenorrea***. Una de las causas de la dismenorrea son los niveles altos de ***prostaglandinas***, que son sustancias químicas producidas por la mucosa del útero durante la menstruación. Las prostaglandinas hacen que el útero se contraiga, y niveles altos de prostaglandinas pueden dar lugar a fuertes contracciones de útero que ocasionen intenso dolor.

### ***Endometriosis***

Si el dolor menstrual empeora con el tiempo, si persiste más allá de los primeros 1 o 2 días de flujo menstrual, o si se presenta a lo largo del mes o durante las relaciones sexuales, la causa puede ser ***endometriosis***.

La endometriosis se produce cuando la mucosa que recubre el útero puede encontrarse en otros lugares del organismo, tales como los ovarios, las trompas de Falopio, los intestinos o la vejiga. Este tejido responde a los cambios ***hormonales***. Durante la menstruación, se desprende y sangra como la mucosa del útero, y al hacerlo cada mes, puede dar lugar a formaciones de tejido cicatricial denominadas ***adhesiones***. Las adhesiones pueden causar dolor, y a veces, unir distintos órganos.

### ***Fibromas***

Los ***fibromas*** son tumores benignos (no cancerosos). Pueden aparecer en el interior del útero, en las paredes de éste, o unidos a la parte externa del útero por un pedúnculo. Pueden dar lugar a períodos menstruales más frecuentes o flujo menstrual más intenso. Las mujeres que tienen fibromas podrían sentir dolor o presión en el abdomen o la zona lumbar. Los fibromas adosados al útero pueden retorcerse y causar un dolor agudo.

### ***Problemas de las vías urinarias***

El dolor pélvico crónico ha sido vinculado a muchos trastornos urinarios, como los cálculos renales (en el ***riñón***), las infecciones repetidas de las vías urinarias y el cáncer de ***vejiga***. Uno de los más comunes es la cistitis intersticial, una ***inflamación*** de la pared y la mucosa de la vejiga. Hasta el 38–85% de las mujeres que consultan con un proveedor de atención médica a causa de dolor pélvico crónico podría sufrir de este trastorno. Entre los síntomas se encuentran dolor pélvico, micción frecuente y necesidad urgente de orinar.

### ***Problemas del aparato digestivo***

El síndrome del colon irritable (IBS, por sus siglas en inglés) es un trastorno en el cual hay dolor abdominal o pélvico acompañado de diarrea o estreñimiento. Es una de las afecciones más

comunes asociadas con el dolor pélvico crónico. Otros problemas digestivos que pueden causar dolor pélvico son la enfermedad inflamatoria intestinal, la diverticulitis (inflamación del colon o bolsas de membrana mucosa que sobresalen de la pared de éste) o el cáncer.

### ***Problemas musculares y óseos***

El dolor lumbar, las lesiones de discos vertebrales y los espasmos musculares en la pelvis pueden todos causar dolor pélvico crónico. Un dolor que comience durante el embarazo o inmediatamente después de éste podría ser indicativo de un trastorno denominado síndrome de dolor pélvico periparto. El esfuerzo realizado por los ligamentos pélvicos y vertebrales debido al peso adicional del útero durante el embarazo puede ocasionar este síndrome. La mala postura puede contribuir al dolor pélvico crónico. El reumatismo extraarticular (o síndrome de dolor miofascial) es un trastorno en el que puntos sensibles de los músculos, llamados puntos gatillo, pueden causar dolor en zonas cercanas del organismo. El dolor pélvico crónico puede provenir de puntos gatillo en el abdomen, la vagina y la zona lumbar.

### **Diagnóstico**

Dado que el dolor pélvico crónico puede tener diversas causas, a menudo es difícil diagnosticarlo. Debe consultar con su proveedor de atención médica ante cualquier dolor que no desaparezca.

Su proveedor de atención médica le hará preguntas sobre su historia clínica. Deberá someterse a un examen físico, incluido un ***examen pélvico***, y también podrían hacerle análisis para determinar las causas. Al evaluar las causas del dolor, su proveedor de atención médica podrá hacerle preguntas sobre el dolor en sí y los efectos de éste en su vida cotidiana. Es posible que para establecer las causas del dolor sea necesario consultar con otros especialistas, tales como un gastroenterólogo (un médico que se concentra en los problemas digestivos) o un uroginecólogo (un ginecólogo especializado en problemas urinarios o relacionados con ellos). En función de sus síntomas, estos médicos podrían hacerle análisis o pruebas especializadas.

### ***Antecedentes***

Su proveedor de atención médica le preguntará sobre el grado de dolor y el lugar donde lo sienta. Podrá también hacerle las siguientes preguntas:

- ¿Cuándo comenzó el dolor?
- ¿A dónde y con qué frecuencia lo siente?
- ¿Cuán intenso es?
- ¿Cómo afecta el dolor a su vida cotidiana?

Le preguntará asimismo sobre sus antecedentes clínicos y sexuales; esto abarcará preguntas sobre embarazos y maltrato físico, mental o sexual. Es posible que se le pida que lleve un diario que describa el dolor (vea el [cuadro](#)).

### ***Pruebas***

Las pruebas y estudios que se le realicen dependerán de sus síntomas y de los resultados de su examen pélvico. Es posible que también se hagan análisis de laboratorio, tales como análisis de sangre u otros tejidos. Podrían realizarse asimismo algunos de los siguientes exámenes de imágenes:

- **Ecografía**—Se emplean ondas sonoras para producir imágenes de los órganos de la pelvis que pueden visualizarse en una pantalla.
- **Laparoscopia**—En este tipo de cirugía se utiliza un instrumento delgado que transmite luz para visualizar los órganos de la pelvis.
- **Cistoscopia**—Se utiliza un tubo delgado con una lente y una fuente de luz para ver el interior de la vejiga y de la uretra.
- **Colonoscopia**—Se examina la totalidad del colon utilizando un pequeño instrumento iluminado. Se usa para la detección de tumores o cáncer.
- **Sigmoidoscopia**—Se introduce un instrumento delgado en el recto y la parte inferior del colon para poder detectar tumores o cáncer

## Diario de dolor

Un registro del dolor que sienta ayudará a su proveedor de atención médica a poder establecer las causas del mismo. Se le podría solicitar que llevara un diario de dolor para contar con datos más completos. Deberá anotar la siguiente información en su diario de dolor:

### 1. ¿Cuándo siente dolor?

- Hora del día
- En ciertos momentos de su período menstrual
- Antes, durante o después de realizar las siguientes actividades:

- Comer
- Orinar
- Evacuar el intestino
- Tener relaciones sexuales
- Hacer actividad física
- Dormir

### 2. ¿Cómo describiría el dolor?

- ¿Una punzada aguda o una sensación de dolor sordo?
- ¿Viene el oleadas o estable?
- ¿Cuánto dura?
- ¿Cuán intenso es?

- ¿Es más que nada en un lugar o se extiende sobre una zona amplia?
- ¿Se siente siempre en el mismo lugar o lugares?
- ¿Qué lo empeora o lo alivia?

3. Deberá anotar también cualquier medicamento que esté tomando.

## Tratamiento

Si las causas pueden determinarse, se administra el tratamiento médico correspondiente. En caso contrario, el tratamiento se concentra en el alivio del dolor. Es importante no renunciar al tratamiento si las causas no pueden identificarse. Existen muchas formas de reducir o aliviar el dolor, o de evitar que empeore.

### *Tratamiento médico*

El dolor pélvico crónico debido a un trastorno específico se trata con medicación y cirugía. El tratamiento de la PID es mediante **antibióticos**. Para el tratamiento de la dismenorrea y la endometriosis pueden prescribirse pastillas o inyecciones anticonceptivas, un implante anticonceptivo o un **dispositivo intrauterino (IUD)**, por sus siglas en inglés). Para la endometriosis también pueden administrarse fármacos que inhiben la liberación de hormonas. Algunos trabajos de investigación parecen indicar que los **antidepresivos** podrían ser de ayuda en el tratamiento del dolor pélvico crónico.

Algunos problemas pueden tratarse mediante cirugía si los medicamentos no dan resultado. Los fibromas y quistes pueden extirparse quirúrgicamente; los tejidos endometriósicos pueden asimismo extirparse mediante un tipo especial de cirugía laparoscópica. La **histerectomía** podría ser una opción.

### *Alivio del dolor*

Para tratar el dolor pélvico crónico pueden utilizarse varias técnicas de alivio del dolor, tales como medicamentos, fisioterapia, terapia nutricional y cirugía:

- Cambios en el estilo de vida—Una buena postura y hacer ejercicio regularmente pueden ayudar a reducir el dolor pélvico.
- Medicamentos analgésicos—Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (NSAIDs, por sus siglas en inglés) afectan a las prostaglandinas y son de ayuda para aliviar el dolor pélvico, en especial en casos de dismenorrea. También pueden recetarse analgésicos más potentes si el dolor es intenso. Una desventaja de estos fármacos es que pueden ocasionar somnolencia y hacer más difícil la realización de las actividades normales.
- Fisioterapia—La acupuntura, la acupresión y las técnicas de estimulación de nervios pueden ser de utilidad en el tratamiento del dolor causado por la dismenorrea. La fisioterapia que alivia los puntos gatillo podría reducir el dolor miofascial. En algunos

tipos de fisioterapia, tales como los ejercicios de relajación y la  *biorretroalimentación* , se enseñan técnicas mentales para manejar el dolor.

- **Terapia nutricional**—La vitamina B1 y el magnesio pueden utilizarse para el alivio de la dismenorrea.
- **Cirugía**—Si el dolor pélvico no responde a otros tratamientos, la cirugía podría proporcionar alivio. El corte o eliminación de nervios bloquea las señales de dolor e impide que lleguen a los tejidos y órganos.

### ***Asistencia psicológica***

Además del tratamiento médico, la asistencia psicológica podría ser de ayuda. Si su proveedor de atención médica recomienda asistencia psicológica, no significa que su dolor sea “imaginario.” La asistencia psicológica puede ser útil como parte de un plan de tratamiento general, en especial si usted tiene antecedentes de depresión o maltrato físico o mental, ya que estas experiencias podrían ser un factor que contribuyera al dolor. Además, aprender técnicas que le ayuden a relajarse o a manejar el estrés puede proporcionar alivio del dolor.

### **Por último...**

Dado que el dolor pélvico puede tener diversas causas, determinar su origen puede ser un largo proceso. En ocasiones no puede encontrarse una causa específica, pero aun así hay tratamientos que pueden ayudar a reducir el dolor. Trabajando juntos, usted y su proveedor de atención médica podrán encontrar el tratamiento que le proporcione los mejores resultados

### **Glosario**

***Absceso:*** Acumulación de pus en un tejido u órgano.

***Adhesión:*** Tejido cicatricial que une las superficies de los tejidos.

***Antibióticos:*** Medicamentos que se administran para tratar infecciones.

***Antidepresivos:*** Medicamentos que se emplean para tratar la depresión.

***Biorretroalimentación:*** Técnica empleada para tratar de controlar las funciones corporales, como los latidos cardíacos o la presión arterial.

***Cistoscopia:*** Examen en el que se examina el interior de la uretra y la vejiga.

***Clamidia:*** Enfermedad de transmisión sexual producida por una bacteria que puede dar lugar a enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad.

***Colonoscopia:*** Examen de todo el colon en el que se emplea un pequeño instrumento iluminado.

***Cuello uterino:*** Abertura del útero situada encima de la parte superior la vagina.



***Dismenorrea:*** Molestias y dolor durante el período menstrual.

***Dispositivo intrauterino (IUD, por sus siglas en inglés):*** Dispositivo pequeño que se introduce en el útero y se deja dentro de él para evitar el embarazo.

***Ecografía:*** Examen en el que se usan ondas sonoras para examinar estructuras internas.

***Endometriosis:*** Trastorno en el que la mucosa que recubre el útero puede encontrarse fuera del útero; en general en los ovarios, las trompas de Falopio u otras estructuras pélvicas.

***Enfermedad de transmisión sexual (STD, por sus siglas en inglés):*** Enfermedad que se transmite por contacto sexual, tal como clamidia, gonorrea, infección por el virus del papiloma humano, herpes, sífilis e infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

***Enfermedad inflamatoria pélvica (PID, por sus siglas en inglés):*** Infección del útero, las trompas de Falopio y las estructuras pélvicas circundantes.

***Embarazo ectópico:*** Embarazo en que el óvulo fertilizado comienza a desarrollarse fuera del útero; en general en las trompas de Falopio.

***Examen pélvico:*** Examen físico de los órganos reproductores de la mujer.

***Fibromas:*** Tumores benignos que se forman en el tejido muscular del útero.

***Gonorrea:*** Enfermedad de transmisión sexual que puede dar lugar a enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y artritis.

***Histerectomía:*** Extracción del útero.

***Hormonas:*** Sustancias que produce el organismo para regular la función de diversos órganos.

***Inflamación:*** Dolor, hinchazón y enrojecimiento de tejidos corporales.

***Laparoscopia:*** Procedimiento quirúrgico en el que se utiliza un instrumento delgado que transmite luz, denominado laparoscopio, para visualizar los órganos de la pelvis o practicar una cirugía.

***Menstruación:*** Flujo mensual de sangre y tejido proveniente del útero que ocurre en la ausencia de un embarazo.

***Ovarios:*** Dos glándulas ubicadas a ambos lados del útero que contienen los óvulos liberados en la ovulación y que producen hormonas.

**Prostaglandinas:** Sustancias químicas producidas por el organismo de tienen muchos efectos, tales como causar la contracción de los tejidos musculares del útero, lo que habitualmente ocasiona cólicos.

**Riñón:** Uno de dos órganos que limpian la sangre y eliminan los productos de desecho.

**Sigmoidoscopia:** Examen en el cual se introduce un instrumento delgado en el recto y la parte inferior del colon para poder detectar cáncer.

**Trompas de Falopio:** Conductos a través de los cuales los óvulos pasan de los ovarios al útero.

**Uretra:** Estructura tubular a través de la cual fluye la orina desde la vejiga hacia el exterior del organismo.

**Útero:** Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene el feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

**Vagina:** Estructura tubular rodeada por músculos y que va desde el útero hasta el exterior del organismo.

**Vejiga:** Órgano muscular donde se almacena la orina.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

SP099 Derechos de autor © diciembre de 2010 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en [sales.acog.org](http://sales.acog.org).

The American College of Obstetricians and Gynecologists  
409 12th Street, SW  
PO Box 96920  
Washington, DC 20090-6920