

COMENTARIO

Controlar el dolor de la endometriosis con anticonceptivos hormonales

Peter Kovacs, MD, PhD

07 de noviembre de 2018

Dolor relacionado con la endometriosis

La endometriosis es una enfermedad benigna que se diagnostica cuando las glándulas endometriales y el estroma se pueden encontrar en lugares extrauterinos. Más comúnmente, la endometriosis involucra las trompas de Falopio, los ovarios y el callejón sin salida, pero también se puede encontrar en lugares distantes. La etapa de la enfermedad se basa en su diseminación en la pelvis y la densidad de las adherencias asociadas. La endometriosis es sensible a las hormonas y ciclos como el endometrio. Las adherencias que generalmente acompañan a la endometriosis son en parte responsables de los síntomas dolorosos porque pueden inmovilizar varios órganos pélvicos.

El dolor es el síntoma más común de la enfermedad y la gravedad del dolor no se correlaciona necesariamente con la etapa de la enfermedad. La dismenorrea, la dispareunia y el dolor pélvico crónico son las formas más comunes que toma este dolor. Se pueden ofrecer tratamientos quirúrgicos o médicos para su manejo. La cirugía ofrece alivio temporal, pero con el tiempo la enfermedad recidivará. Las diversas opciones de tratamiento médico se caracterizan por diferentes perfiles de riesgo-beneficio y efectos secundarios. Los anticonceptivos orales combinados (AOC) se prescriben comúnmente a mujeres afectadas por endometriosis. Una revisión sistemática reciente evaluó la evidencia sobre el efecto de los AOC en el dolor relacionado con la endometriosis.

Resumen de la reseña

La revisión comprendió nueve ensayos controlados aleatorios y nueve estudios observacionales. La mayoría de los estudios requirieron un diagnóstico quirúrgico de endometriosis, pero algunos permitieron un diagnóstico radiológico. El dolor generalmente se evalúa mediante una escala analógica visual, pero los métodos difirieron entre los estudios.

Se hicieron las siguientes observaciones:

- En comparación con el placebo, los AOC ofrecieron una triple reducción de la dismenorrea. Los AOC en estos estudios no tuvieron un impacto significativo en el dolor no menstrual
- Tanto los agonistas de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRHa) como los AOC (cíclicos o continuos) resultaron en una reducción significativa del dolor pélvico menstrual y no menstrual. La magnitud del impacto fue mayormente similar en los diferentes estudios, aunque algunos informaron una mejoría mayor con GnRHa
- Tanto los AOC como la progestina (acetato de ciproterona) produjeron reducciones significativas y similares en la dismenorrea, dispareunia y dolor pélvico crónico
- Cuando se comparó el uso de AOC cíclico y continuo, se encontró que ambos eran efectivos en el tratamiento del dolor, pero el efecto se observó antes con el uso continuo
- La revisión encontró una mejor calidad de vida con AOC, progestinas y GnRHa también

Los autores de la revisión concluyeron que los AOC (uso cíclico o continuo), una opción de tratamiento de bajo costo, son efectivos para el tratamiento del dolor cíclico o crónico relacionado con la endometriosis.

Punto de vista

Histologically, endometriosis is a benign disease but symptoms may be so severe that despite the use of analgesics the quality of life can greatly suffer. When deep infiltrating endometriosis involves the bowels, bladder, or ureters, surgery may be the only option to avoid severe complications. Most cases are not this deeply infiltrating, however, and require treatment primarily to control the painful symptoms.

Treatments that induce hypoestrogenism and therefore interfere with the proliferation of endometrial implants are effective in this goal. In addition, medical treatments that lead to a progestin- or androgen-dominant environment are effective as well.

COCs contain both estradiol and progestins but the dominant component is the progestin. Their use is associated with estrogen-receptor downregulation and reduced proliferation. Furthermore, they lead to reduced nerve density and

angiogenesis in endometriotic implants. The net effect is reduced endometriosis proliferation and potentially improved symptoms.^[4]

The gold standard of diagnosis is surgery and the histopathologic exam, but treatment can be started based on radiologic findings (eg, finding of endometrioma) or symptoms alone. Although symptoms may be severe with early-stage disease as well, radiologic findings are more characteristic of advanced-stage disease. The method of determination (radiologic vs surgical) in a clinical trial therefore will likely identify patients with different stages of the disease and as a result will lead to the recruitment of heterogeneous patient populations.

GnRH analogues, progestin-only hormonal treatment, androgens, and COCs have all been effectively used to manage patients with endometriosis-related pain. COCs are usually well tolerated, are not associated with symptoms of hypoestrogenism and bleeding irregularities are uncommon, and offer contraception free of androgenic side effects. Furthermore, the cost associated even with continuous use is affordable. Therefore, the review authors concluded that COCs are a good first-line treatment option for pain related to endometriosis.

References

1. Gordts S, Koninckx P, Brosens I. Pathogenesis of deep endometriosis. *Fertil Steril*. 2017;108:872-885. [Abstract](#)
2. Dunselman GA, Vermeulen N, Becker C, et al. ESHRE guideline on the management of women with endometriosis. 2013. [Source](#) Accessed October 24, 2018.
3. Jensen JT, Schlaff W, Gordon K. Use of combined hormonal contraceptives for the treatment of endometriosis-related pain: a systematic review of the evidence. *Fertil Steril*. 2018;110:137-152. [Abstract](#)
4. Bahamondes L, Valeria Bahamondes M, Shulman LP. Non-contraceptive benefits of hormonal and intrauterine reversible contraceptive methods. *Hum Reprod Update*. 2015;21:640-651. [Abstract](#)

Medscape Ob/Gyn © 2018 WebMD, LLC

Any views expressed above are the author's own and do not necessarily reflect the views of WebMD or Medscape.

Cite this article: Peter Kovacs. Managing Endometriosis Pain With Hormonal Contraceptives - *Medscape* - Nov 08, 2018.