



## Sangrado vaginal anormal

El sangrado vaginal anormal ocurre entre períodos menstruales, luego de tener relaciones sexuales, o luego de la menopausia. Los períodos menstruales que son más abundantes o duran más de lo usual, o que duran más de siete días también son considerados anormales.

Su médico probablemente le hará un examen físico y pélvico, y podría evaluar su sangre, sus niveles hormonales y el funcionamiento de su tiroides para determinar si usted está embarazada o infectada con una enfermedad de transmisión sexual. Las pruebas por imágenes tales como el ultrasonido pélvico, el ultrasonido transvaginal, el ultrasonido del útero, la RMN pélvica, la histeroscopia o la biopsia endometrial también pueden ser utilizadas para ayudar a diagnosticar su condición. El tratamiento depende de la causa subyacente y podría incluir medicamentos, embolización de fibromas/fibroides uterinos, ablación endometrial, o una intervención quirúrgica.



## ¿En qué consiste el sangrado vaginal anormal?

El sangrado vaginal normal, o menstruación (also called a period), (también llamado período), es parte del ciclo menstrual de la mujer. Por lo general, ocurre cada 21 a 35 días y dura de dos a siete días. El sangrado vaginal anormal es el sangrado vaginal que ocurre:

- entre períodos (incluyendo goteo)
- después de tener relaciones sexuales
- durante la menstruación, pero es más abundante que de costumbre, o que dura más de lo usual o más de siete días
- después de la menopausia.

El sangrado vaginal anormal tiene varias causas, incluyendo los fibromas, los pólipos endometriales, una

infección del útero, embarazo, aborto, embarazo ectópico, retención de productos para la concepción luego del embarazo, o cánceres del útero incluyendo cáncer endometrial y cervicouterino.

## ¿Forma en que se evalúa el sangrado vaginal anormal?

Para determinar la causa de sangrado anormal, su médico llevará a cabo un examen físico, incluyendo un examen pélvico, y podría realizar uno o más de los siguientes:

- Exámenes de sangre, incluyendo un perfil de coagulación de la sangre.
- Estudios hormonales.
- Pruebas para enfermedades de transmisión sexual.
- Una prueba de embarazo.
- Exámenes de la función tiroidea.
- Ultrasonido de la pelvis para evaluar el útero, el cuello uterino, los ovarios, las trompas de falopio y la vejiga.
- Un ultrasonido transvaginal, en el que un pequeño dispositivo de mano se inserta en la vagina para producir imágenes del endometrio, o revestimiento de la cavidad uterina, y de las paredes del útero, llamado el miometrio, como así también de los ovarios.
- Histerosonografía, o ultrasonido del útero, proporciona una evaluación más detallada de la cavidad uterina. En este procedimiento mínimamente invasivo se inyecta una solución salina dentro de la cavidad uterina para ayudar a visualizar y medir el endometrio y para buscar pólipos o una masa de tejido. Este examen también puede incluir una inyección de aire para ayudar a determinar si las trompas de falopio están abiertas.
- RMN de la pelvis se utiliza después del ultrasonido para visualizar mejor los fibromas, el cáncer, o los productos para la concepción que fueron retenidos.
- La histeroscopia consiste en la inserción en el útero de un tubo estrecho luminoso con un instrumento óptico o dispositivo de visualización en el extremo que le permite a los médicos buscar los fibromas, pólipos u otras anomalías.
- La biopsia endometrial se utiliza para extraer y examinar bajo un microscopio, una pequeña muestra de tejido del endometrio, para diagnosticar el cáncer u otras causas del sangrado anormal. El procedimiento, que puede realizarse como un procedimiento de oficina, solo o en combinación con la histeroscopia, involucra el uso de un dispositivo de corte o de aspiración que remueve un pedazo pequeño de tejido del útero.

## ¿Cómo se tratan el sangrado vaginal anormal?

El tratamiento del sangrado vaginal anormal depende de la causa subyacente, y pueden incluir:

- Medicamentos.
- Píldoras para el control de la natalidad o dispositivos intrauterinos de liberación de hormonas.
- Embolización de la arteria uterina (UFE). En este procedimiento mínimamente invasivo guiado por una cámara de rayos X llamada fluoroscopia, se inyectan partículas diminutas a través de un catéter en las arterias uterinas que irrigan de sangre a los fibromas, bloqueando el flujo de sangre y haciendo que los fibromas se reduzcan.
- Ablación endometrial. Bajo la guía de un estrecho tubo luminoso con un dispositivo de visualización en el extremo (llamado un histeroscopia), se destruye el revestimiento del útero utilizando un láser u otros instrumentos especializados que producen calor, congelación, energía de microondas o corrientes eléctricas.
- Miomectomía, la extirpación quirúrgica de los fibromas.
- Dilatación y curetaje (D&C). Un procedimiento en el que el tejido endometrial se raspa suavemente o se succiona del útero.
- Histerectomía. Un procedimiento quirúrgico en el cual se extrae el útero.

## Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

**Nota:** Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

## Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2019 Radiological Society of North America (RSNA)