



Hidrosálpinx

Las trompas de Falopio están unidas al útero (matriz). Normalmente, las trompas recogen un óvulo cada mes, cuando es liberado desde el ovario (ovulación). Los espermatozoides viajan desde la vagina por el útero y finalmente se reúnen con el óvulo en una de las dos trompas. La fertilización ocurre cuando el óvulo y el espermatozoide se unen para formar un embrión (óvulo fecundado). El embrión se desplaza a través de la trompa hasta el útero. Cuando alcanza el útero, se implanta en la pared uterina y se convierte en un bebé. Sin embargo, una infección previa puede causar obstrucción de las trompas y que estas se llenen de líquido y aumenten de tamaño (se dilaten). Cuando esto sucede, la trompa se llama hidrosálpinx. No puede producirse un embarazo normal en el útero porque la trompa posiblemente esté gravemente lesionada y obstruida. La obstrucción no permitirá que el óvulo y el espermatozoide se encuentren.

¿Cuál es la causa del hidrosálpinx?

El hidrosálpinx con frecuencia es causado por una infección previa de las trompas de Falopio. Estas infecciones pueden tener origen en una enfermedad de transmisión sexual. Otras causas incluyen una cirugía anterior (en particular, cirugías en las trompas) o adherencias graves en la pelvis.

¿Cuáles son los síntomas del hidrosálpinx?

Algunas mujeres con hidrosálpinx pueden sentir dolor constante o frecuente en la parte baja del vientre o abdomen. El exceso de flujo vaginal también puede estar asociado a este problema. Otras mujeres pueden no presentar ningún síntoma.

¿Cómo diagnostica el médico el hidrosálpinx?

El médico tiene tres maneras de comprobar si usted tiene hidrosálpinx:

Procedimiento de rayos X: El médico inyecta un líquido especial en el útero y luego toma una radiografía (llamada histerosalpingografía o HSG) para observar hacia dónde va el líquido. Si las trompas de Falopio están abiertas, el líquido fluye por los extremos de las trompas. Si las trompas están obstruidas, el líquido se verá atrapado y el médico podrá decirle que usted tiene un hidrosálpinx.

Sin embargo, esta prueba puede sugerir erróneamente que las trompas están obstruidas en la zona en que éstas se insertan en el útero ("falso positivo"). Este resultado positivo falso puede ocurrir en el 15% de las mujeres.

Cirugía: El médico le hará una pequeña incisión en el vientre e insertará un laparoscopio, un instrumento para observar el interior del abdomen. Durante esta cirugía, el médico puede ver las trompas de Falopio para determinar si están obstruidas. Por lo general, el médico inserta un colorante en el útero y las trompas de Falopio a través de la vagina para confirmar que el colorante pase por los extremos de las trompas.

Ecografía: El médico puede realizarle una ecografía para ver las trompas de Falopio; si están dilatadas tienen apariencia típica en la ecografía transvaginal.

Si tengo hidrosálpinx, ¿puedo tener un bebé?

Si las trompas de Falopio están totalmente obstruidas, el óvulo no puede viajar a través de ellas hasta el útero. Usted tuviera que ser tratada por un médico antes de poder quedar embarazada. El médico pudiera abrir las trompas mediante una cirugía.

Si hay demasiado daño en las trompas, los óvulos tal vez no puedan viajar a través de ellas, incluso si están abiertas. Usted necesitaría tratamiento que no se relacione con las trompas para ayudarle a quedar embarazada. El tratamiento se llama fertilización in vitro (FIV). En este procedimiento, el óvulo de la mujer y el espermatozoide del hombre se unen (fertilizan) en el laboratorio. Luego, el médico coloca los óvulos fecundados (embriones) en el útero.

Por razones que se desconocen, la FIV puede no funcionar si usted tiene hidrosálpinx. Su médico puede recomendar que se le extraigan las trompas de Falopio o que se separen de la matriz antes de empezar el tratamiento de FIV.