# Guía de acompañamiento Apeach



ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON ENDOMETRIOSIS Y ADENOMIOSIS CHILE

"Queremos acompañarte en tu camino hacia el diagnóstico brindándote información importante explicada de forma sencilla y algunos tips que te serán de utilidad"

CompartiEndo Caminos

El camino de búsqueda hacia un diagnóstico de Endometriosis y/o Adenomiosis generalmente resulta difícil, debido a la normalización del dolor y otros síntomas, a la falta de especialistas, al desconocimiento que se tiene sobre ambas enfermedades, a la falta de empatía, a la falta de información comprensible y la difusión de la misma y así a diversos factores de múltiples ámbitos de la vida. Sin embargo este camino puede resultar un poquito más fácil si lo recorremos en compañía de personas que nos entiendan, que han vivido y

personas que nos entiendan, que han vivido y están viviendo los mismos procesos, que con su experiencia nos aconsejen. Y es que, a pesar, de que cada experiencia es personal, juntas podemos hacer del camino un rayito de sol entre tanta tormenta.

APEACH

## ANTES DE COMENZAR

Es importante recalcar que la endometriosis y adenomiosis son enfermedades que deben ser evaluadas y tratadas de forma totalmente personalizada ya que cada caso es único.

Por lo mismo, es importante que sepas que no todas las personas presentamos los mismos síntomas y que varios de los síntomas que verás a continuación pueden ser señal también de otras enfermedades, no necesariamente de endometriosis o adenomiosis.

Lo más importante es que si presentas uno o más de los síntomas explicados a continuación debes asistir a un especialista para que te evalúe y encuentren la razón de ellos.

Apeach cuenta con una lista de especialistas de diferentes áreas de carácter pública para que toda persona que lo necesite pueda acceder a ella.

Recuerda que ante cualquier duda nuestros canales están abiertos para ayudarte.















ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON ENDOMETRIOSIS Y ADENOMIOSIS CHILE



# El primer consejo a tener en cuenta es que: ¡El dolor nunca es normal!

(Aunque sabemos que muchas veces nos han dicho que sí)

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

#### DISMENORREA

Dolor durante la menstruación



Se caracteriza por ser un dolor invalidante, que no cede con analgésicos de venta libre o que obliga a tomar altas dosis de medicamentos y a dejar de realizar actividades cotidianas.

Este dolor se presenta durante la menstruación.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

#### **DISPAREUNIA**

Dolor durante las relaciones sexuales.



Este dolor también ha sido muy normalizado por los profesionales de salud, sin embargo, no lo es.

Suele presentarse con la penetración, pero también puede presentarse con estimulación de clítoris, con la masturbación y en algunos casos con la excitación y durante el orgasmo. Además de poder presentarse post relaciones sexuales.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

#### DISURIA

Dolor al orinar



Este dolor se presenta generalmente durante la menstruación, sin embargo, puede presentarse también a lo largo del ciclo.

El dolor puede presentarse al orinar y después de orinar. También puede existir dolor al llenarse la vejiga.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

**DISQUECIA**Dolor al defecar



Este dolor se presenta generalmente durante la menstruación, sin embargo, también puede estar presente durante todo el ciclo.

Se puede presentar al momento de defecar o después de haber defecado, puede estar acompañado de dificultad para la evacuación.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis



Es uno de los síntomas menos tomados en cuenta, sin embargo, es bastante frecuente y afecta la calidad de vida de manera directa.

Es una consecuencia de la constante actividad del sistema inmunológico por tratar de "eliminar" las lesiones por endometriosis, además muchas veces se ve incrementada por deficiencias vitamínicas.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

DISTENSIÓN ABDOMINAL O LA LLAMADA "ENDO BELLY"



La Endo Belly es el término utilizado para hacer referencia a esta "guatita" que está presente durante la menstruación, pero también suele estarlo durante todo el ciclo.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis



Muchas veces como consecuencia del dolor o los medicamentos que se toman para el dolor.

Se pueden presentar en cualquier momento, siendo más frecuentes durante la menstruación.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

# CICLOS IRREGULARES O SANGRADOS ABUNDANTES



Sangrado abundante, ausencia de menstruación, ciclos muy cortos o muy largos, ciclos irregulares (un mes menstrúas, pasas 2 sin menstruar, después sangras casi todo un mes, etc).

Nuestro ciclo menstrual ovulatorio es un indicador de salud, hoy en día considerado el quinto signo vital.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

#### DOLOR PÉLVICO CRÓNICO



Se define como crónico todo dolor que dure más de 6 meses. No suele responder a analgésicos de venta libre.

En personas con endometriosis/adenomiosis puede presentarse dolor pélvico durante todo el mes, incluso sin estar menstruando.

Este dolor puede irradiarse a piernas, siendo la derecha más frecuente, a espalda baja y glúteos.

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

# ANSIEDAD, CUADROS DEPRESIVOS E INSOMNIO





La salud mental se ve afectada directamente, principalmente ya que por culpa de la normalización de los síntomas y el hecho de que endometriosis y adenomiosis son enfermedades invisibles constantemente nos están tratando de exageradas, minimizan nuestros síntomas y nos dicen que no podemos sentirnos tan mal porque "nos vemos súper bien".

Síntomas frecuentes en personas con endometriosis y/o adenomiosis

#### **INFERTILIDAD**



Entre un 30 y un 50% de las personas que tienen endometriosis/adenomiosis cursan con infertilidad.

Muchas veces se llega al diagnóstico por la infertilidad.

Ésta puede estar provocada por afectación en la anatomía de la pelvis, como en trompas y ovarios, entre otras razones.

# EXÁMENES DIAGNÓSTICOS

Deben ser realizados en un centro de referencia y con profesionales especialistas formados y con experiencia en endometriosis y adenomiosis.

# RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE ABDOMEN Y PELVIS CON PROTOCOLO ENDOMETRIOSIS



Debe ser realizada con protocolo endometriosis e informada por un radiólogo con conocimiento y experiencia en la enfermedad.

El protocolo endometriosis incluye una preparación intestinal previa al examen, una cierta cantidad de horas de ayuno y la aplicación de gel vía vaginal (a veces también rectal). El protocolo varía un poco según el lugar donde se realice.

# ECOTOMOGRAFÍA EXTENDIDA O CON PREPARACIÓN INTESTINAL



Esta ecotomografía debe ser realizada por un ecografista especialista formado y con experiencia en endometriosis y adenomiosis.

La preparación intestinal incluye la toma de un laxante y la aplicación de un enema rectal antes del examen. Ésto con la finalidad de realizar un vaciado intestinal que permite al ecografista tener una mejor visión del campo pélvico.

# OTROS EXÁMENES QUE SE UTILIZAN PARA CONFIRMAR LA EXTENSIÓN DE LA ENFERMEDAD

Estos exámenes se realizan cuando ya existe el diagnóstico y por sintomatología se sospecha de compromiso en otros órganos.

#### COLONOSCOPIA

Permite visualizar el intestino por dentro para examinar si existen lesiones por endometriosis en el lumen del intestino o recto. En palabras más simples "por dentro de las tripas". Es un procedimiento ambulatorio, se realiza con sedación.

Se realiza vía rectal para seguir recorrido de intestinos

#### **CISTOSCOPIA**

Permite visualizar la vejiga por dentro para examinar si existen lesiones por endometriosis dentro de la vejiga. Es un procedimiento ambulatorio, se realiza con anestesia local (se aplica vía uretral).

Se realiza vía uretral, es decir, ingresa por uretra (orificio por donde sale la orina)

# OTROS EXÁMENES QUE SE UTILIZAN PARA CONFIRMAR LA EXTENSIÓN DE LA ENFERMEDAD

Estos exámenes se realizan cuando ya existe el diagnóstico y por sintomatología se sospecha de compromiso en otros órganos

#### TRACTOGRAFÍA.

Se realiza mediante resonancia magnética nuclear en resonador. Se realiza cuando hay sospecha de compromiso nervioso, ya que mediante las imágenes se hace una revisión de los "tractos" del sistema nervioso mostrándolos en proyección 2 o 3D.

Un tracto nervioso es un conjunto de fibras nerviosas, que transmiten información entre diferentes áreas del sistema nervioso, son fundamentales para todas las funciones del sistema nervioso.

Los tractos se encuentran en el sistema nervioso central SNC (cerebro y médula espinal) y en el sistema nervioso periférico SNP (todos los nervios fuera del sistema nervioso central); un ejemplo de tracto del SNP es el nervio ciático.



# EXÁMENES COMPLEMENTARIOS DE CONTROL

Estos exámenes son importantes realizarlos una vez que ya tienes tu diagnóstico, tu especialista te los debería solicitar.

# 25-OH VITAMINA D POR INMUNO ENSAYO

La deficiencia de vitamina D es común en personas con Endometriosis/Adenomiosis, suplementar cuando hay déficit es fundamental.

#### VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO

La deficiencia de vitamina B12 suele presentarse en personas con Endometriosis/Adenomiosis, suplementar cuando hay déficit es fundamental.

## ÍNDICE HOMA NOMETRIOSIS Y ABENOMIOSIS

Examen para la detención de insulinorresistencia, es un promedio entre niveles basales de insulina y de glucosa.

#### HORMONA ANTIMULLERIANA

Examen para revisión de reserva ovárica, se solicita generalmente cuando hay deseo de fertilidad o antes de cirugía.

#### **HEMOGRAMA**

Examen mediante el cual se realiza un análisis completo de la sangre y sus componentes, permite pesquisar anemia, ciertas infecciones, entre otros.

# EXÁMENES COMPLEMENTARIOS DE CONTROL

Estos exámenes son importantes realizarlos una vez que ya tienes tu diagnóstico, tu especialista te los debería solicitar.

#### **HORMONA**

#### TIROESTIMULANTE (TSH)

Se utiliza para conocer la cantidad de hormona estimulante de la tiroides que hay en sangre, esta hormona es producida por la hipófisis y su función es estimular a la tiroides para la la producción y secreción de las hormonas tiroideas.

#### TIROXINA LIBRE (T4L)

Se utiliza para conocer la cantidad de hormona tiroxina activa que hay en nuestro organismo. Una alteración en la cantidad de esta hormona puede indicar un problema en el funcionamiento de la glándula tiroides.

#### TRIYODOTIRONINA (T3)

Es una hormona tiroidea, una alteración en sus niveles puede indicar un problema en el funcionamiento de la tiroides.

#### **ANTICUERPOS ANTI TIROIDEOS**

Generalmente son 3 anticuerpos los que se analizan, este análisis permite detectar la presencia de anticuerpos que son proteínas que el sistema inmunológico produce cuando se debe combatir agentes extraños. Cuando los anticuerpos antitiroideos están positivos indica una afección tiroidea, generalmente autoinmune.

# ¿QUÉ PREGUNTAS PUEDO REALIZAR A MI ESPECIALISTA?

Te aconsejamos las siguientes preguntas:

¿Qué es la endometriosis/adenomiosis?

¿Qué nivel de compromiso tengo? ¿Tengo algún órgano comprometido?

¿Cuáles son las opciones de tratamiento para mi caso?

¿Qué puedo hacer yo para tener un rol activo respecto de mi enfermedad?

¿Debo ser derivada a otra especialidad?

¿Cómo puedo saber si mi reserva ovárica está en rangos normales?

¿Cuáles son los efectos secundarios que puede provocarme el o los tratamientos indicados?

# ¿QUÉ PREGUNTAS PUEDO REALIZAR A MI ESPECIALISTA?

Te aconsejamos las siguientes preguntas:

¿Debo realizar cambios en mi alimentación?

¿Si deseo postergar mi maternidad, debo congelar óvulos pronto?

En caso <mark>de cirugía, ¿cuáles son las</mark> probabilidad<mark>es de que el dolor desa</mark>parezca por completo?

Si no puedo utilizar tratamiento hormonal por otra enfermedad, ¿qué opciones tengo?

¿Qué exámenes complementarios debería realizarme?

Si el profesional te dice alguna de las siguientes frases te aconsejamos cambiar de médico

#### LA HISTERECTOMÍA ES LA SOLUCIÓN

La extirpación quirúrgica del útero no es solución para la endometriosis, primero que nada, no siempre es necesaria una cirugía (existen indicaciones quirúrgicas); además la cirugía debe estar enfocada en la limpieza de lesiones por endometriosis.

### SOLO DEBES TOMAR LAS PASTILLAS QUE TE DOY Y LISTO

El tratamiento hormonal con hormonas combinadas o solo dienogest busca eliminar el sangrado al evitar la menstruación y el ciclo menstrual-ovulatorio propiamente, sin embargo, no todas las personas con diagnóstico pueden realizar este tratamiento. Además, cambiar nuestra alimentación e incorporar ejercicio pueden ayudar considerablemente con la inflamación y otros síntomas, no van a eliminar la enfermedad, pero sí pueden contribuir a tener una calidad de vida mucho mejor.

Medicina complementaria como: cannábica, china, aromaterapia clínica, etc son también excelentes opciones.

Si el profesional te dice alguna de las siguientes frases te aconsejamos cambiar de médico

## NO HAY EXÁMENES ESPECÍFICOS PARA DIAGNOSTICAR O SOLO TE PIDE ECO TRANSVAGINAL Y RESONANCIA SIN PROTOCOLO ENDOMETRIOSIS

Los exámenes para confirmar diagnóstico sí existen y deben realizarse en un centro de referencia con profesionales de referencia.

Una ecografía transvaginal normal o una resonancia sin el protocolo correspondiente es muy probable que arrojen un resultado normal o sin hallazgos patológicos, sin embargo, eso no significa que puedan descartar el diagnóstico si tus síntomas son sugerentes de Endometriosis y/o Adenomiosis.

#### TU DOLOR ES NORMAL

¡Jamás será normal el dolor invalidante con la menstruación! Lamentablemente aún muchos profesionales de salud siguen respondiendo que este dolor es normal, y aunque, no siempre va a significar que es Endometriosis/Adenomiosis, es el síntoma principal y más prevalente en estas enfermedades. Cuando hay dolor significa que algo está pasando.

Si el profesional te dice alguna de las siguientes frases te aconsejamos cambiar de médico

#### TODA PERSONA DIAGNOSTICADA DEBE SER OPERADA INMEDIATAMENTE

Esto no es así, existen indicaciones quirúrgicas, no todas las personas diagnosticadas van a requerir de cirugía.

Es importante recordar que debes ser tratada de manera personalizada, tomando en cuenta tus deseos a corto y largo plazo, tu nivel de dolor, comorbilidades, etc.

Debemos ser sinceras respecto de este tema, hay personas que llevan años diagnosticadas y no han debido operarse, así mismo hay quienes con una cirugía se han mantenido bien, como también quienes han debido operarse más de una vez, por eso somos enfáticas en decir que cada caso deber ser tratado de forma única y personalizada.

# NO TE HABLA DE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN

Porque la alimentación es fundamental en este camino, y no es que vaya a eliminar las lesiones de Endometriosis o Adenomiosis, pero sí se ha demostrado que puede brindar una mejoría muy grande de síntomas como la inflamación, problemas de digestión o ayudar con la fatiga.

Es importante la asesoría de nutricionista con conocimiento.

Si el profesional te dice alguna de las siguientes frases te aconsejamos cambiar de médico

# TE DICE QUE CUALQUIER PROFESIONAL DE GINECOLOGÍA ESTÁ CAPACITADO PARA DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENDOMETRIOSIS Y ADENOMIOSIS

Aquí somos súper categóricas en decir que: no cualquier profesional de ginecología puede diagnosticar, tratar ni menos operar Endometriosis y Adenomiosis. El profesional debe tener experiencia y la técnica necesaria, por eso es importantísimo que busques un especialista de referencia. En apeach contamos con una lista de especialistas de diferentes áreas médicas que se mantiene en constante actualización.

# TE DICE QUE POR TENER EL DIAGNÓSTICO AUTOMÁTICAMENTE ERES INFÉRTIL

Es cierto que en un 30-50% de los casos puede causar infertilidad, pero eso no significa que sí o sí cursarás con infertilidad por ser diagnosticada con Endometriosis y/o Adenomiosis.

Si el profesional te dice alguna de las siguientes frases te aconsejamos cambiar de médico

# NO TE CITA A CONTROLES POSTERIOR AL DIAGNÓSTICO

Los controles deberían ser cada 3-6 meses, generalmente posterior al diagnóstico se cita a control a los 3 meses para evaluar el tratamiento indicado, luego se continúa con controles cada 6 meses.

Lo mismo posterio<mark>r a un</mark>a ci<mark>rug</mark>ía, primeramente suelen citar a los 10 días, al mes y luego cada 6 meses.

#### NO TE CONSULTA POR TUS DESEOS DE FERTILIDAD EN EL MOMENTO Y A FUTURO

Una pregunta importante que debería hacer tu especialista es consultar por tu deseo de fertilidad, a corto y largo plazo, ya que todas las decisiones que se tomen respecto a tu caso deben tener en consideración ese deseo y, por supuesto, siempre debe ser respetada tu decisión independientemente de que tu médico no esté de acuerdo con ella.

Si el profesional te dice alguna de las siguientes frases te aconsejamos cambiar de médico

# TE JUZGA SI EXPRESAS NO QUERER TENER HIJOS

Nadie tiene derecho a opinar sobre tu decisión respecto a maternidad, si el profesional te juzga por haber decidido no querer tener hijos cambia de profesional y por supuesto haz el reclamo correspondiente. Siempre puedes acudir a nosotras para ayudarte con eso.

# MINIMIZA TUS DUDAS, MIEDOS Y PREOCUPACIONES

Tu especialista debería resolver tus dudas e inquietudes respecto a endometriosis y adenomiosis sin minimizar lo que expresas, parte de su trabajo es entregar la información adecuada y verídica.

Deberías sentirte escuchada, tomada en cuenta y sentir confianza con tu especialista.

Si el profesional te dice alguna de las siguientes frases te aconsejamos cambiar de médico

#### SE MOLESTA SI REALIZAS PREGUNTAS

Es normal tener muchas dudas y preguntas cuando estás comenzando este camino, esas preguntas deberían ser respondidas por tu especialista ya que así esas respuestas son certeras. Es tu derecho como paciente/consultante que tus dudas sean escuchadas y respondidas.

## NO SE PREOCUPA DE CAMBIAR DE TRATAMIENTO SI EL QUE TE INDICÓ NO DA RESULTADOS

Lamentablemente es recurrente que el primer tratamiento indicado no de los resultados esperados y que debamos probar más de uno antes de encontrar el indicado para nuestro caso. Es el especialista quien debe guiarte en esa búsqueda y mantener los controles para evaluar la eficacia del tratamiento indicado.

"Debes sentirte en confianza, escuchada y tomada en cuenta por tu especialista"

#### **ES FUNDAMENTAL**

#### SALUD MENTAL Y GRUPOS DE APOYO

Tanto la endometriosis como la adenomiosis generan un gran impacto en la salud mental de quienes están en proceso diagnóstico o ya diagnosticadas, y si bien el obtener el diagnóstico genera una cierta tranquilidad por el hecho de poder ponerle un nombre a lo que nos está pasando y confirmar que no era normal sentir tanto dolor, que había una razón, todo lo que conllevan estas enfermedades son una especie de bomba en todos los aspectos de la vida.

Además de la incomprensión del entorno, tanto social como familiar, la minimización e invisibilización de los síntomas por ser una enfermedad "invisible", el desconocimiento de los profesionales de salud en su gran mayoría y el desconocimiento del entorno nos hace sentir constantemente que debemos vivir convenciendo a los otros de que nuestra enfermedad y nuestros síntomas son reales.

Por esta misma razón, además de las terapias y acompañamiento psicológico y a veces psiquiátrico, que lamentablemente muchas veces son imposibles de costear por el alto impacto económico de laenfermedad, es muy importante poder contar con grupos de apoyo.

En Chile contamos con una comunidad de apoyo en whatsapp y también en facebook, son grupos con más de 200 personas que están viviendo el mismo proceso, buscando el diagnóstico, ya diagnosticadas y en tratamiento, esperando cirugía, en recuperación de cirugía o ya operadas, una comunidad donde te sentirás acompañada y, por sobre todo, comprendida.

# PERO ¿QUÉ ES ENDOMETRIOSIS Y ADENOMIOSIS?

#### **ENDOMETRIOSIS**

La endometriosis es una enfermedad en la cual un tejido similar al endometrio (capa interna del útero eliminada durante la menstruación) crece por fuera del útero pudiendo comprometer cualquier órgano y/o tejido.

Este tejido se comporta y reacciona a los cambios y estímulos hormonales tal como el endometrio, lo que genera un proceso inflamatorio interno constante, que a su vez genera una activación constante del sistema inmunológico.

La endometriosis es una enfermedad estrógeno dependiente, que no sólo es ginecológica, es una enfermedad multisistémica, crónica, incierta, recurrente, inflamatoria, compleja y enigmática.

Puede afectar órganos como: ovarios, trompas, intestinos, recto, peritoneo, tabique recto vaginal y en ocasiones menos frecuentes diafragma, pulmones, nervios, ombligo, nariz y prácticamente cualquier órgano.

No es una enfermedad cancerígena, por lo que, se refieren a ella como benigna, aunque hoy ese concepto está siendo cuestionado por la sociedad debido a la gran afección que provoca en la calidad de vida, su forma de expansión en el organismo y los casos de personas que han fallecido producto de complicaciones por la endometriosis como obstrucciones intestinales, hemotórax, entre otras.

Existen 3 tipos: ovárica, superficial y profunda.

### PERO ¿QUÉ ES ENDOMETRIOSIS Y ADENOMIOSIS?

#### **ADENOMIOSIS**

La Adenomiosis es llamada la prima hermana de la endometriosis, en este caso el tejido similar al endometrio (llamado tejido pseudoendometrial) "se incrusta" en la capa muscular del útero llamada miometrio, formando adenomiomas, generando un aumento del tamaño del útero y usualmente sangrados abundantes.

Hasta ahora se han descrito 2 tipos de Adenomiosis: focal o focalizada y difusa, sin embargo, existen investigaciones que han propuesto que podrían existir más tipos que aún no han sido descritos.

Se suele decir que la adenomiosis, a diferencia de la endometriosis, tiene cura debido a que al afectar la capa muscular del útero si se extirpa el útero ya no habría posibilidad de volver a generarla debido a que no existiría el miometrio donde pudieran "incrustarse" las lesiones.

La línea de tratamiento va en el mismo sentido que la de la endometriosis.

Es posible presentar solo adenomiosis, solo endometriosis, adenomiosis y endometriosis, o la llama tríada que es endometriosis, adenomiosis y miomatosis (miomas uterinos)

#### ¿Y EL TRATAMIENTO?

El tratamiento debe ser totalmente personalizado, por lo que, a continuación hablaremos en términos generales.

#### TRATAMIENTO HORMONAL

Tiene por finalidad inducir una menopausia para evitar el sangrado menstrual.

Se suelen utilizar anticonceptivos orales combinados o solo compuestos por dienogest, así como también inyecciones como sayana y dispositivo intrauterino mirena, entre otros.

Este tratamiento debe contener una cantidad mínima de estradiol (como el combinado que tiene 2 mg de dienogest y 0.03 mg de etinilestradiol) o directamente contener solo dienogest (que es una progesterona sintética), en el caso de anticonceptivos orales deben ser sin descanso (es decir sin tomar placebos, solo comprimidos activos) para cumplir con la finalidad de evitar el sangrado.

Esto busca evitar o "frenar" el avance de la enfermedad.

No existe un solo tratamiento hormonal que sirva para toda persona diagnosticada, debes encontrar el indicado para ti.

#### ¿Y EL TRATAMIENTO?

El tratamiento debe ser totalmente personalizado, por lo que, a continuación hablaremos en términos generales.

# ANTIINFLAMATORIOS ANALGÉSICOS NO ESTEROIDALES U OPIODIDES

Siempre bajo indicación médica.

Tienen por finalidad ayudar a calmar el dolor, estos no van a frenar el avance de la enfermedad.

Deben ser indicados por el profesional ya que todo medicamento tiene contraindicaciones e interacciones.

Y en el caso de medicamentos más fuertes se venden bajo receta retenida.

# CAMBIOS ALIMENTICIOS MEDIANTE ASESORÍA NUTRICIONAL ESPECIALISTA

Tiene por finalidad reducir la inflamación y con ello una mejoría de los síntomas digestivos e inflamatorios, debe ser mediante asesoría profesional debido a que debe ser adaptada para ti, tomando en cuenta tus enfermedades, alergias, intolerancias o sensibilidades alimenticias y tus requerimientos nutricionales.

Esto tampoco va a frenar el avance de la enfermedad, pero se ha demostrado que puede generar un gran impacto en la sintomatología y, por ende, en la calidad de vida de las personas diagnosticadas.

#### ¿Y EL TRATAMIENTO?

El tratamiento debe ser totalmente personalizado, por lo que, a continuación hablaremos en términos generales.

#### KINESIOLOGÍA DE PISO PÉLVICO

La terapia de piso o suelo pélvico es un gran aliado.

Piso pélvico es, en palabras simples, un conjunto de músculos y nervios que sostienen y ayudan al correcto funcionamiento de los órganos de abdomen y pelvis.

El piso pélvico se ve afectado por endometriosis y adenomiosis, esto no quiere decir que hay lesiones de endometriosis directamente en la musculatura, si no que, la misma se ve afectada por la inflamación, la contracción constante, el aumento del tamaño del útero, generando una disfunción de piso pélvico y aumentando síntomas como el dolor, síntomas vesicales (vejiga) y urinarios.

La terapia de piso pélvico puede ayudar con la disminución de síntomas asociados a dolor principalmente.

#### **MEDICINAS COMPLEMENTARIAS**

Tales como medicina cannábica, medicina china, medicina herbal, medicina ayurvédica, terapias de aromaterapia clínica, auriculoterapia, flores de bach, entre otras.

Como su nombre lo dice no deberían ser tratadas como "alternativas" sino que como un complemento a la medicina tradicional alopática.

Siempre debe ser realizada por profesionales certificados.

# RECUERDA QUE ESTE DOCUMENTO FUE CREADO CON LA FINALIDAD DE BRINDAR INFORMACIÓN EN TÉRMINOS GENERALES.

Bajo ninguna circunstancia reemplaza tus controles médicos ni tus tratamientos.

No somos ni nos creemos especialistas o expertas en el tema, solo unimos nuestras experiencias y nuestro conocimiento para acercar la información y hacerla un poco más fácil de comprender.

Tu tratamiento debe ser personalizado, indicado y guiado por tu equipo médico especialista.

ENDOMETRIOSIS Y ADENOMIOSIS

¡Tu apoyo es fundamental para Asociación Apeach, si compartes algún extracto de este documento no olvides etiquetarnos!

¡Gracias por confiar en nuestro trabajo!

Este documento es de autoría de Asociación Apeach



## PUEDES ENCONTRARNOS Y CONTACTARNOS EN



@asociacion.apeach



Asociación de Personas con Endometriosis y Adenomiosis Chile



@asociacion.apeach



+569 57242355 Canal de difusión: Asociación APEACH 🎗



contacto@asociacionapeach.org asociacion.apeach@gmail.com



@asociacion.apeach

https://linktr.ee/asociacion.apeach

