



Quistes ováricos

Los **ovarios** son dos órganos pequeños situados a ambos lados del útero en la mujer. Un quiste ovárico es un saco o pequeña bolsa que se forma en el ovario, llena de líquido u otro tejido. Que aparezca un pequeño quiste en los ovarios es normal. En la mayoría de los casos, los quistes son inofensivos y desaparecen por sí solos. En otros casos, pueden causar problemas y es necesario tratarlos.

Este folleto explica

- los tipos de quistes ováricos
- los síntomas
- el diagnóstico y tratamiento

Tipos de quistes

Los quistes ováricos son bastante comunes en las mujeres en edad de procrear. Una mujer puede presentar uno o muchos quistes y el tamaño de los quistes puede variar.

Hay distintos tipos de quistes ováricos. La mayoría de los quistes son **benignos** (no cancerosos). En raras ocasiones, algunos quistes pueden resultar ser **malig-nos** (cancerosos). Por ese motivo, su proveedor de atención médica deberá examinar todos los quistes.

Quistes funcionales

El tipo más común de quiste ovárico se denomina **quiste funcional** debido a se forma a consecuencia de la **ovulación**, que es una función normal. Cada mes, se forma un óvulo en el interior del ovario, encapsulado dentro de un saco que se denomina **foliculo**. El

ovario libera el óvulo a mediados del ciclo menstrual (consulte la figura).

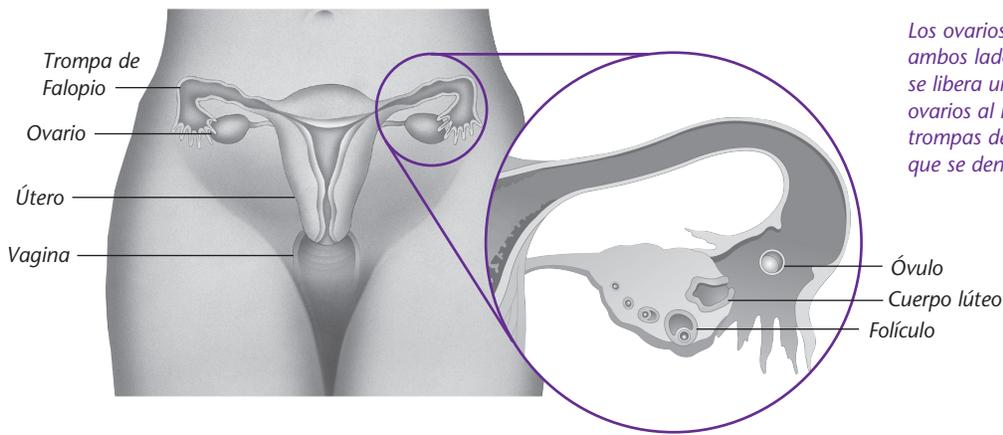
Hay dos tipos de quistes funcionales:

1. Los quistes foliculares se forman cuando el folículo no se abre para liberar el óvulo.
2. Los quistes del **cuero lúteo** se forman cuando el folículo donde estaba el óvulo se cierra herméticamente después de liberar el óvulo.

Estos dos tipos de quistes por lo general no causan síntomas o producen solo síntomas leves. Se desaparecen en 6–8 semanas.

Quistes dermoides

Los quistes dermoides se forman a partir de un tipo de célula que tiene la capacidad de desarrollarse para formar distintos tipos de tejido, como piel, cabello, grasas o dientes. Los quistes dermoides pueden estar presentes



desde el nacimiento, pero crecen durante los años reproductivos de la mujer. Pueden presentarse en uno o ambos ovarios. Los quistes dermoides son frecuentemente pequeños y pueden no producir síntomas. Si llegan a crecer pueden causar dolor.

Cistoadenomas

Los cistoadenomas son quistes que se forman a partir de células situadas en la superficie exterior del ovario. A veces están llenos de un líquido acuoso o de un gel denso y pegajoso. En general son benignos, aunque pueden crecer hasta alcanzar un gran tamaño y producir dolor.

Endometriomas

Los endometriomas son quistes ováricos que se forman a consecuencia de una **endometriosis**. En ese trastorno, crece tejido endometrial—que normalmente recubre el útero—en zonas fuera del útero, tales como los ovarios. Este tejido responde a los cambios mensuales en las **hormonas**. Con el tiempo, se puede formar un endometrioma, ya que el tejido endometrial sigue sangrando durante cada ciclo menstrual. A estos quistes a veces se los llaman “quistes de chocolate” porque están llenos de sangre oscura de color marrón rojizo.

Síntomas

La mayoría de los quistes ováricos son pequeños y no producen síntomas. Algunos quistes pueden producir un dolor sordo o agudo en el abdomen y durante ciertas actividades. Los quistes más grandes pueden causar una torsión del ovario (que se retuerza) y producir dolor. Los quistes que sangran o se rompen (revientan) pueden causar problemas graves que requieran tratamiento inmediato.

En casos poco frecuentes, un quiste puede ser canceroso. En sus primeras etapas, el cáncer ovárico a menudo no produce síntomas, por lo que debe estar alerta a ciertas señales de advertencia (consulte el cuadro). Asegúrese de acudir al médico si presenta alguno de estos signos. El cáncer ovárico es muy raro en las mujeres jóvenes, pero el riesgo aumenta con la edad de la mujer.

Diagnóstico

Un quiste ovárico puede detectarse durante un **examen pélvico** de rutina. Si su proveedor de atención médica nota que un ovario ha aumentado de tamaño, podrá recomendar pruebas para obtener más información:

- **Ecografía** (ultrasonido) vaginal—En este procedimiento se utilizan ondas sonoras para crear imágenes de los órganos internos que se pueden visualizar en una pantalla. Para realizar la prueba, se introduce en la vagina un instrumento delgado denominado transductor. Las imágenes creadas por las ondas sonoras revelan la forma, tamaño, ubicación y composición del quiste.
- **Laparoscopia**—En este tipo de cirugía, un laparoscopio—un tubo delgado con una cámara—se introduce en el abdomen para poder ver los órganos de la pelvis. La laparoscopia también se puede usar para el tratamiento de los quistes.
- Análisis de sangre—Si ya ha pasado la **menopausia**, además de un examen ecográfico, tal vez se le realice una prueba que sirve para medir la cantidad de una sustancia denominada **CA 125** presente en la sangre. Un nivel elevado de CA 125 puede ser un signo de cáncer ovárico en una mujer después de

Signos de advertencia de cáncer de ovario

- Distensión abdominal
- Dolor pélvico o abdominal
- Dolor de espalda
- Agrandamiento o hinchazón del abdomen
- Incapacidad de comer normalmente
- Pérdida de peso sin causa aparente
- Micción frecuente o **incontinencia**
- Estreñimiento
- Cansancio
- Indigestión

la menopausia. En las mujeres premenopáusicas, muchas otras afecciones además del cáncer pueden producir un nivel elevado de CA 125. Por ese motivo, esta prueba no es un buen indicador de cáncer ovárico en mujeres premenopáusicas.

Si su proveedor de atención médica cree que el quiste que usted tiene puede ser canceroso, solicitará más pruebas. Se le podría recomendar acudir a un médico especializado en cáncer ginecológico.

Tratamiento

Hay varias opciones disponibles de tratamiento. La elección de una opción depende de muchos factores, como el tipo de quiste, el que haya o no síntomas, los antecedentes familiares, el tamaño del quiste y la edad.

Espera "vigilante"

Si el quiste no produce síntomas, el proveedor de atención médica podría simplemente vigilarlo por 1–2 meses para determinar si cambia de tamaño. La mayoría de los quistes funcionales desaparecen por sí mismos después de uno o dos ciclos menstruales.

Si usted ya ha pasado la menopausia pero la preocupa la posibilidad de tener cáncer, su proveedor de atención médica podrá recomendar ecografías periódicas para vigilar su situación. Si el quiste cambia de aspecto o crece, podría ser necesario administrar tratamiento.

Píldoras anticonceptivas

Si continúa teniendo quistes funcionales, se le podrán recetar píldoras anticonceptivas hormonales combinadas. Son píldoras que detienen la ovulación; es mucho menos probable que se formen nuevos quistes si usted no ovula.

Si bien ese tratamiento no hace que desaparezcan los quistes ya presentes, puede reducir el riesgo de que se formen nuevos quistes funcionales.

Cirugía

Si el quiste es grande o produce síntomas, su proveedor de atención médica podrá sugerir cirugía. El alcance y tipo de la cirugía necesaria dependerá de varios factores:

- El tamaño y tipo de quiste
- Su edad
- Sus síntomas
- Su deseo de tener hijos

A veces, es posible extraer un quiste sin tener que extirpar el ovario. Esa cirugía se denomina **cistectomía**. En otros casos, podrá ser necesario extirpar uno o ambos ovarios. Es posible que el médico no sepa qué procedimiento sea necesario emplear hasta que la cirugía haya comenzado.

Por último...

Los quistes ováricos son comunes en las mujeres en edad de procrear. Si bien la mayoría de los quistes son

inofensivos y desaparecen por sí mismos, es posible que su proveedor de atención médica prefiera realizar un seguimiento del quiste para asegurarse de que no crezca o cause problemas. Si tiene alguna inquietud sobre su diagnóstico o tratamiento, hable con su proveedor de atención médica.

Glosario

Benigno: No canceroso.

CA 125: Sustancia presente en la sangre cuya cantidad aumenta en presencia de algunos tumores cancerosos.

Cistectomía: Extracción quirúrgica de un quiste.

Cuerpo lúteo: Restos del folículo de un óvulo que producen progesterona en el ovario después de la ovulación.

Ecografía: Examen en el que se usan ondas sonoras para examinar estructuras internas. Puede usarse para examinar al feto durante el embarazo.

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 de la pelvis.

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

Folículo: Estructura similar a una bolsa o saco en la que se desarrolla un óvulo dentro del ovario.

Hormonas: Sustancias producidas en el organismo por células u órganos y que controlan el funcionamiento de células u órganos. Un ejemplo es el estrógeno, que controla el funcionamiento de los órganos reproductivos femeninos.

Incontinencia: Incapacidad de controlar funciones fisiológicas del organismo tales como la micción (expulsión de orina).

Laparoscopia: Intervención quirúrgica en la que un instrumento denominado laparoscopio se introduce en la cavidad pélvica a través de una pequeña incisión. El laparoscopio se usa para visualizar los órganos de la pelvis. Pueden utilizarse otros instrumentos para practicar cirugía.

Maligno: Término que se usa para describir células o tumores que pueden invadir tejidos y diseminarse a otras partes del organismo.

Menopausia: Período de la vida de la mujer en la que se detiene la menstruación; se define como la ausencia de periodos menstruales durante 1 año.

Ovarios: Par de órganos del sistema reproductor femenino donde se encuentran los óvulos, que se liberan durante la ovulación; también producen hormonas.

Ovulación: Liberación de un óvulo de uno de los ovarios.

Quiste funcional: Quiste benigno que se forma en un ovario y generalmente desaparece por sí mismo sin tratamiento.

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.

Derechos de autor octubre de 2015 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.

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