



| | Terapia no hormonal | Terapia hormonal |
|---|---|---|
| Tipo de tratamiento | No invasivo (sin cirugía) | No invasivo (sin cirugía) |
| Tratamiento etiológico (causas) o sintomático (síntomas) | Sintomático | Sintomático |
| Opciones de tratamiento | Pastillas (AINEs) Ácido tranexámico | Píldoras anticonceptivas Gestágenos orales Gestágenos DIU Análogos |
| Duración del tratamiento | Cuando aparecen los síntomas | Continuado en el tiempo |
| Tiempo de recuperación | No aplicable | No aplicable |
| Beneficios | <ul style="list-style-type: none"> - Adecuado para mujeres que quieren tener hijos - Ayuda con el dolor menstrual - Posibilidad de interrumpir el tratamiento - Autoadministración oral | <ul style="list-style-type: none"> - Adecuado para mujeres que quieren tener hijos en el futuro - Forma oral o inyectada - Efecto anticonceptivo - Posibilidad de interrumpir el tratamiento |
| Desventajas | <ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de efectos secundarios - Tratamiento no definitivo - Terapia poco efectiva comparada a las demás opciones (respecto al nivel de sangrado) | <ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de efectos secundarios - Tratamiento no definitivo - Problemas de adherencia - Los resultados pueden tardar hasta 3-6 meses en aparecer - Efecto moderado en la reducción del sangrado |
| Embarazo | Posible | Posible al parar el tratamiento |





| Resección histeroscópica | | |
|---|--|--|
| | Técnicas tradicionales | Técnicas avanzadas |
| Tipo de tratamiento | Cirugía menor (mínimamente invasiva) | |
| Tratamiento etiológico (causas) o sintomático (síntomas) | Etiológico (Clave en la patología intracavitaria) | |
| Opciones de tratamiento | Pinzas y tijeras Resectoscopios | Morceladores histeroscópicos Láser |
| Duración del tratamiento | Variable según el tamaño y el tejido de la patología y el dispositivo utilizado | |
| | Más tiempo que técnicas innovadoras (1) | Tiempo reducido (1) |
| Tiempo de recuperación | 1-2 días Dolor leve/moderado, calambres y náuseas pueden aparecer tras el procedimiento | |
| Beneficios | <ul style="list-style-type: none"> - El útero permanece intacto - Adecuado para mujeres que quieren tener hijos - Recuperación rápida | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Ratio de éxito superior y ratio de efectos adversos inferior a de técnicas tradicionales (6) - Limita las adherencias y ayuda al proceso de concepción (morceladores mecánicos (8)) |
| Desventajas | <ul style="list-style-type: none"> - Requiere anestesia local o general (resectoscopio) - Puede ser necesario repetir el procedimiento (mayor probabilidad con técnicas tradicionales) | <ul style="list-style-type: none"> - Puede ser necesario repetir el procedimiento (mayor probabilidad con técnicas tradicionales) |
| Embarazo | Posible | Posible |



Soluciones para la menorragia



| | Ablación endometrial | | | Histerectomía |
|---|--|--|--|--|
| | Técnicas de 1ª generación | | Técnicas de 2ª generación | |
| Tipo de tratamiento | Cirugía menor (mínimamente invasiva) | | | Cirugía mayor invasiva |
| Tratamiento etiológico (causas) o sintomático (síntomas) | Etiológico | | | Etiológico |
| Opciones de tratamiento | Legrado | Resectoscopio | Radiofrecuencia Balones térmicos Microondas | Vaginal o laparoscópica Total o subtotal |
| Duración del tratamiento | Variable según las habilidades del cirujano 15 - 30 minutos | Variable según las habilidades del cirujano 10-20 minutos (4) | Desde 90 segundos hasta 10 minutos | Variable dependiendo del tipo de histerectomía |
| | | | | - 2 horas (vaginal) (2) - 3 horas (laparoscopia) (3) |
| Tiempo de recuperación | 1-2 días Ampliables si se siente dolor o sangrado (5) | 1-2 días Los calambres en el útero pueden aparecer hasta unas horas después del procedimiento | | 4-8 semanas (dependiendo del tipo de histerectomía) |
| Beneficios | - Tratamiento definitivo - Recuperación rápida | | | - Detiene la menstruación (amenorrea) - Solución permanente |
| | | | - Ratio de éxito superior y ratio de efectos adversos inferior a de 1ª generación (7) - Tratamiento previo no necesario - En cualquier momento del ciclo | |
| Desventajas | - No es reversible - No adecuado para mujeres que quieren quedarse embarazadas - Requiere anestesia local o general | | | - Cirugía mayor con sus riesgos asociados - Requiere anestesia general - Puede provocar una menopausia prematura siendo necesario una terapia hormonal (histerectomía total) - No es reversible |
| | - Pretratamiento necesario - Técnica muy tradicional de escasa eficacia y asociada con mayores efectos adversos - Requiere anestesia general | - Pretratamiento necesario - Requiere anestesia general | - Anticonceptivos necesarios después del procedimiento | |
| Embarazo | Posible | No posible | No posible | No posible |



| |
|-------------------------------|
| Tratamiento para causas PALM |
| Tratamiento para causas COEIN |
| Tratamiento para ambos |



(1) Shazly et al, Hysteroscopic Morcellation Versus Resection for the Treatment of Uterine Cavitory Lesions: A Systematic Review and Meta-analysis, 2016 / Weighted mean difference between morcellation and resection: 9.36 min

(2) <https://www.uptodate.com/contents/vaginal-hysterectomy-beyond-the-basics>

(3) https://www.hopkinsmedicine.org/gynecology_obstetrics/specialty_areas/gynecological_services/treatments_services/minimally_invasive_gynecologic_robotic_surgery/treatments/laparoscopic_hysterectomy.html

(4) https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262011000600012

(5) <https://www.reproduccionasistida.org/legrado-uterino/>

(6) Alhilli et al., Long-Term Outcomes After Intrauterine Morcellation vs Hysteroscopic Resection of Endometrial Polyps

(7) Cooper et al, A Randomized, Multicenter Trial of Safety and Efficacy of the NovaSure System in the Treatment of Menorrhagia, 2002; (2) Gimpelson, Ten-year literature review of global endometrial ablation with the NovaSure® device

(8) Bhalani et al, Fertility Outcomes After Hysteroscopic Morcellation of Intrauterine Leiomyomas and Polyps, 2016

AINEs: fármacos antiinflamatorios no esteroideos