

1 INTRODUCCIÓN

La hemorragia uterina anormal (HUA) se define como un sangrado originado en el útero cuyas características no coinciden con las del patrón menstrual esperado según la edad y condiciones biológicas de la paciente.

Durante la menopausia cualquier sangrado que proviene del útero se cataloga como anormal. Durante la edad reproductiva, la hemorragia uterina puede coincidir con la menstruación o aparecer en tiempo inesperado. Esta última eventualidad será considerada como anormal. La menstruación excesiva se denomina menorragia, se caracteriza por un aumento del volumen de sangrado, y también se estima anormal.

El sangrado menstrual habitual es de 30-40 ml / ciclo. El 90% de las mujeres presentan un sangrado menstrual inferior a 80 ml / ciclo, por lo que una pérdida por encima de esa cantidad significará la existencia de menorragia (Iyer y cols. 2000). La duración media del ciclo menstrual es de 28 días y se define como patológico cuando es menor de 21 o superior a 35 días. La duración habitual de la menstruación es de 4 días y es excesiva si sobrepasa los 8 días (Chimbira y cols. 1980).

La objetivación de la metrorragia postmenopáusica o de un sangrado uterino en días no esperados es fácil. El problema se plantea con la menorragia, ya que la definición académica implica la recogida y cuantificación de todas las pérdidas menstruales del ciclo.

Desde el punto de vista subjetivo, la menorragia se define como la percepción por parte de la mujer de que su sangrado menstrual es excesivo durante varios ciclos consecutivos (Matorras y col. 2001). Sin embargo, numerosas pacientes tienen dificultades para valorar la pérdida sanguínea. En ocasiones, la valoración subjetiva del sangrado es inferior a la objetiva y, en otras, superior.

La HUA es un problema frecuente y, aunque generalmente se trata de una afección benigna, su prevalencia le confiere una gran repercusión sanitaria y social.

Se trata de un trastorno común entre las mujeres en edad reproductiva. Aproximadamente la cuarta parte de las mujeres encuestadas refiere haber presentado, al menos una vez en su vida, un sangrado menstrual de tal intensidad que interfería con su vida habitual (Carlson y col. 1996). En encuestas poblacionales, un tercio de las mujeres considera su menstruación exagerada, aunque la metrorragia objetiva sólo afectaría a la mitad de ellas, lo que confiere una prevalencia de entre el 9 y el 14% (Matorras y col. 2001).

La HUA supone el motivo del 12-15% de las consultas ginecológicas (Iyer y cols. 2001). Constituye la primera causa de anemia en los países occidentales (Cohen y col. 1980) y es el síntoma más frecuente de las mujeres a las que se practica una histerec-tomía (Haynes y cols. 1977).

La edad de la paciente es el dato de mayor importancia en el manejo de la HUA ya que la patología orgánica, incluyendo la neoplásica, aumenta según avanza la edad (Merk Manual 2001), y las pruebas diagnósticas varían en función de ello (NZGG 1999).

En la postmenopausia cualquier hemorragia uterina requiere especial consideración, ya que hasta el 10% de estas pacientes presentan un cáncer endometrial (Karlsson y cols. 1975), lo que hace que la metrorragia postmenopáusica sea la forma más frecuente de presentación del cáncer de endometrio (ACOG 1991).