



# HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)



## El Sitio Web de Educación del Paciente de la American Society for Reproductive Medicine

### ¿Qué necesito saber acerca de la concepción después de la cirugía de trompas?

*Esta ficha técnica se creó en colaboración con la Sociedad de Cirujanos Reproductivos*

Las trompas de Falopio conectan el ovario (en donde se almacenan y crecen los óvulos) con el útero (matriz), en donde el óvulo fertilizado se desarrolla hasta convertirse en un bebé (feto). La fertilización es la unión del óvulo y el espermatozoide y normalmente ocurre en las trompas de Falopio. Si alguna o ambas trompas de Falopio están obstruidas o dañadas, esto puede impedir que una mujer quede embarazada e incrementa el riesgo de desarrollar un embarazo en la trompa de Falopio (un embarazo “tubárico” o “ectópico”). Se puede realizar una cirugía para abrir o reparar una o ambas trompas obstruidas o dañadas.

#### ¿Qué puede dañar mis trompas de Falopio?

Las infecciones o la cirugía en el abdomen o la pelvis pueden causar la obstrucción de las trompas al formar adherencias (cicatrices). Estas adherencias pueden encontrarse entre el extremo de la trompa y el ovario, en el interior de la trompa, o pueden obstruir completamente la trompa. Existen dos infecciones de transmisión sexual (ITS) frecuentes que pueden dañar las trompas: la gonorrea y la clamidia. En algunas ocasiones, otras infecciones que no son de transmisión sexual pueden dañar las trompas. Por ejemplo, la tuberculosis puede ocasionar una enfermedad de las trompas (aunque es muy poco frecuente en América del Norte). La ruptura (explosión) del apéndice también puede dañar las trompas. Cualquier cirugía en el abdomen o pelvis también puede causar tejido cicatricial, incluidas las cirugías comunes como la extirpación de fibromas o las operaciones para quistes ováricos.

La endometriosis es una afección ginecológica frecuente que puede asociarse con el daño a las trompas. Las mujeres que sufren de dolores pélvicos, dolor durante las relaciones sexuales o períodos dolorosos y también tienen problemas para quedar embarazadas, pueden correr riesgo de tener endometriosis.

#### ¿Cómo se puede reparar una o ambas trompas dañadas?

El éxito de la cirugía en las trompas depende de dónde se encuentre la obstrucción y de la gravedad del daño. Se utilizan diferentes técnicas quirúrgicas según la ubicación de la obstrucción en la trompa. El objetivo de la cirugía es abrir el pasaje de la trompa si es posible mediante la remoción del tejido cicatricial, crear una nueva apertura en el exterior de la trompa (más cerca del ovario) o abrir la trompa desde el interior (canulación).

Si la obstrucción se encuentra en el extremo de la trompa más cercano al ovario, entonces la cirugía se realiza mediante:

- Laparoscopia (mediante un telescopio que se coloca a través de una pequeña incisión en el ombligo).
- Laparotomía (cirugía abierta tradicional realizada a través de una incisión mucho más grande en el abdomen [vientre]).
- Ambas cirugías se realizan bajo anestesia al mismo tiempo. Si la obstrucción se encuentra en el interior de la trompa más cerca del útero, se realiza una histeroscopia (se coloca un telescopio a través del cuello del útero hasta llegar a este) para colocar un tubo delgado (cánula) que pase por la obstrucción. Esta cirugía generalmente se realiza junto con la laparoscopia (consulte el folleto de la ASRM titulado Laparoscopia e histeroscopia).

#### ¿Podré quedar embarazada?

La posibilidad de quedar embarazada después de una cirugía de las trompas depende de 3 factores: la cantidad de daño en las trompas, la salud de los espermatozoides de su pareja y la edad de la mujer. Si las trompas están gravemente dañadas o permanecen obstruidas incluso después de la cirugía, la mujer puede quedar embarazada a través de la fertilización in vitro (FIV) (consulte la hoja informativa

de la ASRM titulada Fertilización in vitro [FIV]). En el tratamiento de FIV, los óvulos y los espermatozoides se recolectan y se unen fuera del cuerpo en un laboratorio. Después de 3 a 5 días, los óvulos fecundados más saludables (ahora llamados embriones) se colocan en el útero en donde pueden desarrollarse en un embarazo. Si el recuento de espermatozoides es bajo, se puede recomendar optar directamente por la FIV debido a que esta trata tanto la enfermedad en las trompas como el recuento bajo de espermatozoides.

#### ¿Cuáles son los riesgos de la cirugía de las trompas?

El mayor riesgo después de la cirugía de las trompas es la posibilidad de un embarazo tubárico, también conocido como embarazo ectópico (fuera del útero) (consulte la hoja informativa y el folleto de la ASRM titulados Embarazo ectópico). El embarazo ectópico puede ser muy peligroso para la madre. Es importante que las mujeres que sufren enfermedad de las trompas/trompas obstruidas o que han tenido una cirugía de las trompas consulten con un proveedor de atención médica en cuanto crean estar embarazadas o no hayan tenido su período para ser evaluadas y tratadas por un embarazo ectópico antes de que este cause complicaciones graves. El sangrado vaginal irregular y el dolor en la parte baja del abdomen son síntomas frecuentemente asociados con el embarazo tubárico, particularmente en las etapas más avanzadas. Si no se tratan, los embarazos tubáricos pueden explotar y causar hemorragia interna e incluso la muerte de la madre.

Otros riesgos relacionados con la cirugía por trompas obstruidas son los mismos que con cualquier cirugía e incluyen la posibilidad de hemorragia; daños a los órganos (partes del cuerpo) como los vasos sanguíneos, la vejiga e intestinos (vísceras); el desarrollo de nuevo tejido cicatricial o la necesidad de una transfusión de sangre.

Debe analizar con su proveedor de atención médica si la cirugía u otro tratamiento, como la FIV, es la opción que más le conviene dependiendo de su situación.

Si tiene...	Su posibilidad de quedar embarazada después de una cirugía es...
<i>Muy pocas adherencias (cicatrices) entre las trompas y los ovarios, y además estos lucen saludables.</i>	<i>Bastante buena</i>
<i>Muchas adherencias gruesas entre las trompas y los ovarios y/o las paredes de las trompas parecen gruesas y gomosas.</i>	<i>No muy buena, la FIV puede ser el mejor tratamiento para ayudarla a quedar embarazada.</i>
<i>Solo 1 trompa está obstruida, la otra trompa está saludable y las paredes de esta se ven normales.</i>	<i>Bastante buena</i>
<i>Una trompa se encuentra obstruida y llena de líquido (hidrosálpinx) y las paredes de sus trompas se ven delgadas.</i>	<i>No muy buena, la FIV puede ser el mejor tratamiento para ayudarla a quedar embarazada. La trompa dañada puede ser tratada/extirpada para incrementar sus posibilidades de quedar embarazada con el tratamiento de FIV.</i>
<i>Una o ambas trompas están obstruidas en la entrada del útero pero el resto de la trompa se ve normal.</i>	<i>Bastante buena, a pesar de que la trompa que no está obstruida puede volver a bloquearse con el tiempo.</i>

Creado en 2014

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)