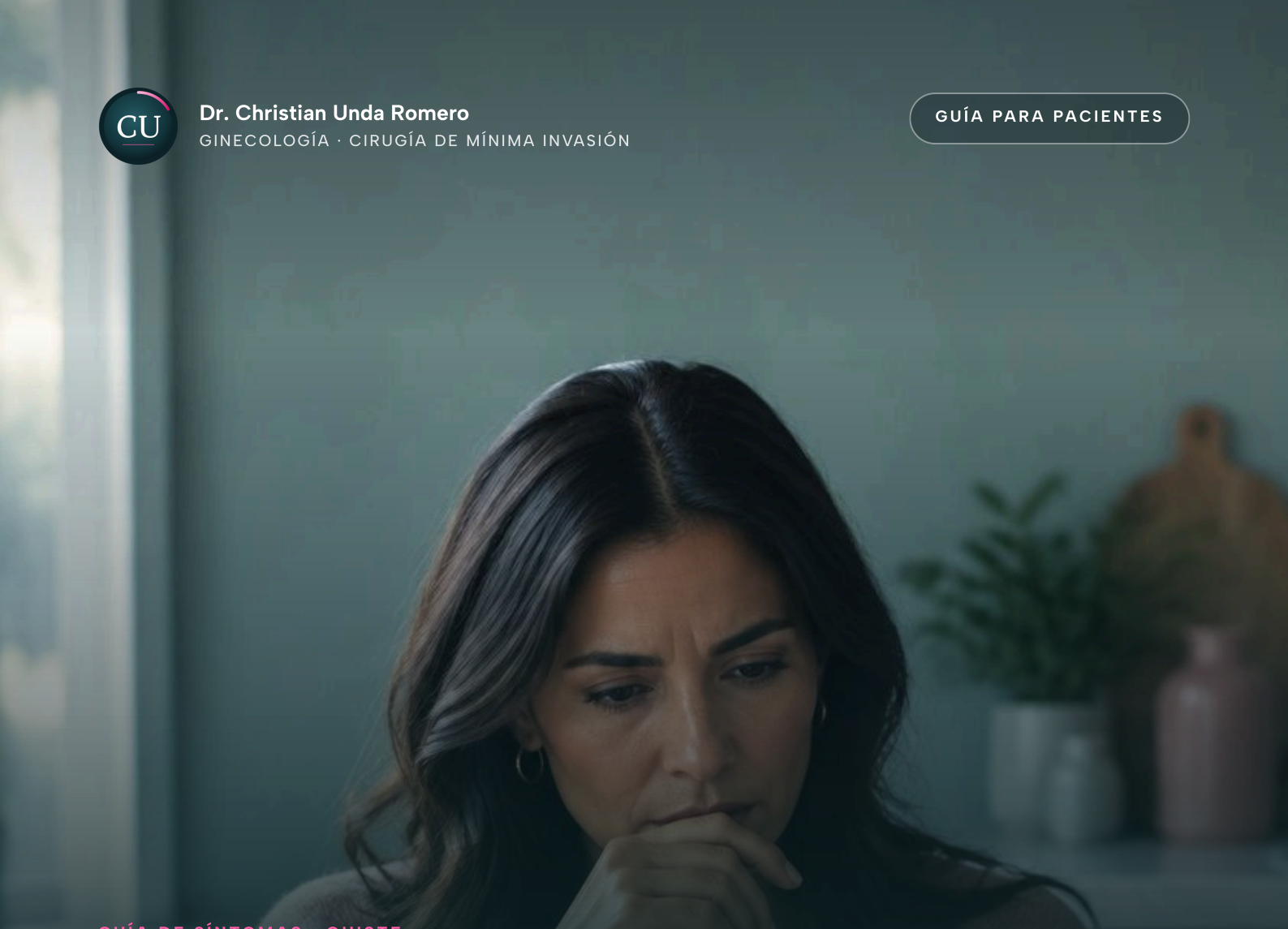
Dr. Christian Unda Romero
GINECOLOGÍA · CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN

GUÍA PARA PACIENTES



GUÍA DE SÍNTOMAS · QUISTE

Quistes de *ovario*

Cuáles se vigilan, cuáles se operan y cómo cuidar tu ovario

> La mayoría de los quistes de ovario son funcionales: aparecen con la ovulación y desaparecen solos en 1 a 3 ciclos. Otros, como el endometrioma o el teratoma (dermoide), no desaparecen y pueden necesitar cirugía. La clave es saber qué tipo de quiste tienes.

Dr. Christian Unda Romero

Especialista en Ginecología y Obstetricia · SENESCYT 1006-2017-1843041

Alta Especialidad en Cirugía Endoscópica Ginecológica, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPER) Ciudad de México (2015-2016)

Miembro de la AAGL y la SIAEGI

Guayaquil, Ecuador
WhatsApp +593 99 257 9398

PASO 1 · TEST RÁPIDO

¿Te pasa *esto?*

- [ ] En una ecografía me dijeron que tengo un quiste.
- [ ] Tengo dolor en las relaciones sexuales.
- [ ] El quiste no desapareció en el control de ecografía.
- [ ] Tengo antecedentes familiares de cáncer de ovario o de mama.
- [ ] Siento dolor o presión de un lado de la pelvis.
- [ ] Mis reglas son muy dolorosas.
- [ ] Siento el abdomen hinchado o lleno con poca comida.
- [ ] Estoy en la menopausia y me encontraron un quiste.

Si tienes un quiste en la ecografía, conviene una valoración para definir si se vigila o se trata. Lleva tu ecografía.

Del 0 al 10, ¿cuánto afectan estos síntomas tu vida diaria?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nada — Me impide mi vida

PASO 2 · LO QUE PUEDE ESTAR PASANDO

¿Qué *puede ser?*

Quiste funcional

Folicular o de cuerpo lúteo: muy común y suele desaparecer solo.

Endometrioma

Quiste relacionado con endometriosis, con contenido oscuro.

Teratoma o dermoide

Benigno, contiene tejidos como grasa o cabello; no desaparece solo.

Cistoadenoma

Benigno, puede crecer bastante.

Lesiones a estudiar

Algunas características en la ecografía requieren estudios adicionales.

PASO 3 · CÓMO SE CONFIRMA

Cómo se *diagnostica*

- Ecografía transvaginal con descripción del quiste (tamaño, contenido, paredes).
- Control de ecografía en 6 a 12 semanas cuando parece funcional.
- Marcadores en sangre en casos seleccionados.
- Resonancia cuando la ecografía no es concluyente.

PASO 4 · OPCIONES

Tiene *tratamiento*

CLÍNICO

Sin cirugía

- Vigilancia con ecografía de los quistes funcionales.
- Anticonceptivos para evitar nuevos quistes funcionales en algunos casos.
- Manejo del dolor.

QUIRÚRGICO

Mínima invasión

- Quistectomía por laparoscopia: se retira solo el quiste y se conserva el ovario.
- Cirugía urgente si hay torsión del ovario o ruptura con sangrado.
- En la menopausia, el plan se define según las características del quiste.

LO QUE DEBES SABER

Mitos y *realidades*

~~MITO~~	REALIDAD
~~Todos los quistes se operan.~~	**La mayoría desaparece sola y solo se vigila.**
~~MITO~~	REALIDAD
~~Si me opero me quitan el ovario.~~	**La técnica habitual retira solo el quiste y conserva el ovario.**

⚠ Señales de alarma: acude a emergencias

- ⚠ Dolor súbito e intenso de un lado, con náuseas o vómitos (posible torsión).
- ⚠ Dolor abdominal fuerte con mareo o desmayo.
- ⚠ Fiebre con dolor pélvico.

No esperes una cita ni escribas al asistente: acude a la emergencia más cercana o llama al 911.

PASO 5 · PREPARA TU CITA

Qué llevar a tu *consulta*

- ✓ La ecografía donde se vio el quiste y las anteriores.
- ✓ Fecha de tu última regla.
- ✓ Si usas anticonceptivos o buscas embarazo.

PARA LLENAR

Mi *registro*

FECHA	SÍNTOMA	INTENSIDAD 0–10	QUÉ TOMÉ O HICE

SIGUIENTE PASO

Agenda tu valoración

Te explicamos qué tienes y todas tus opciones, de la más conservadora a la cirugía de mínima invasión, con un plan por escrito.

WhatsApp +593 99 257 9398

Escanea para escribirnos

Información educativa: no reemplaza una consulta médica. Cada caso es distinto y el tratamiento se decide en consulta. Fuentes: ACOG, Evaluation and Management of Adnexal Masses (2016, reafirmada); IOTA, reglas de ecografía. Dr. Christian Unda Romero · dr.christian.unda@gmail.com