
CENTRAL COAST INTERVENTIONAL

Entendiendo la Embolización de Fibromas Uterinos (UFE)

Guía completa paso a paso para pacientes con fibromas sintomáticos.

Esta guía explica qué es UFE, cómo prepararse, qué ocurre el día del procedimiento, qué medicamentos se usan comúnmente y cómo suele ser la recuperación.

¿Qué son los fibromas?

Los fibromas son crecimientos benignos comunes del útero. Pueden causar sangrado menstrual abundante, presión pélvica, inflamación abdominal, micción frecuente, dolor pélvico, anemia, fatiga y afectar el trabajo, el sueño, los viajes, el ejercicio y la calidad de vida.

¿Qué es UFE?

La embolización de fibromas uterinos es un procedimiento mínimamente invasivo realizado por un radiólogo intervencionista con guía de imágenes. Se coloca un pequeño catéter por una arteria de la muñeca o la ingle y se guía hacia las arterias uterinas. Se administran partículas pequeñas para reducir el flujo de sangre a los fibromas, permitiendo que se encojan gradualmente.

Antes del procedimiento

Es posible que se solicite MRI o ultrasonido pélvico, análisis de sangre recientes, prueba de embarazo cuando corresponda y notas de ginecología. Avise si toma anticoagulantes, medicamentos para diabetes, si tiene enfermedad renal, alergia al contraste, posibilidad de embarazo, síntomas de infección o alergias a medicamentos.

No coma ni beba después de la hora indicada por el equipo. Un adulto responsable debe llevarla a casa y estar disponible la primera noche.

El día del procedimiento - paso a paso

- Llega y se registra; enfermería revisa medicamentos, alergias y signos vitales.
- Se coloca una vía IV para líquidos, medicamentos para náusea, dolor y sedación.
- Se limpia y adormece el área de acceso en la muñeca o la ingle.
- Se guía un catéter hacia cada arteria uterina usando imágenes.
- Se administran partículas hasta disminuir el flujo hacia los fibromas.
- Se retira el catéter y se cierra el sitio con presión o dispositivo de cierre.
- La mayoría de las pacientes regresan a casa el mismo día o a la mañana siguiente.

Recuperación esperada

- Primeras 24 horas: los cólicos son esperados y suelen ser más fuertes la noche del procedimiento. Descanse, tome líquidos y use los medicamentos como se indiquen.
- Días 2-5: puede haber cansancio, dolor pélvico, náusea, estreñimiento, fiebre baja y síntomas tipo gripe. Normalmente mejora día a día.
- Semana 1: muchas pacientes regresan a trabajo de oficina o actividad ligera en 5-7 días, según el dolor y el tipo de trabajo.
- Semanas 2-4: la energía y la presión pélvica siguen mejorando. Evite ejercicio intenso, levantar peso y relaciones sexuales hasta recibir indicaciones.
- Meses 1-6: el sangrado y los síntomas de presión suelen mejorar gradualmente.

Medicamentos comunes al salir

Las recetas exactas pueden variar. Frecuentemente incluyen un antiinflamatorio como ibuprofeno o naproxeno si es seguro, medicamento más fuerte para dolor intenso, medicamento para náusea, ablandador de heces o laxante y a veces antibiótico según la situación clínica. No maneje, tome alcohol ni tome decisiones importantes si usa narcóticos para dolor.

Cuándo llamar con urgencia

- Fiebre más alta de lo indicado, escalofríos, dolor pélvico que empeora y no mejora con medicina, sangrado abundante, flujo con mal olor, vómitos persistentes, falta de aire, dolor de pecho, hinchazón de pierna, sangrado del sitio de acceso, mano o pie frío/adormecido, o cualquier síntoma preocupante.

Seguimiento y resultados esperados

Se coordina seguimiento después del tratamiento, con imágenes o visita según los síntomas y estudios previos. El objetivo es mejorar síntomas, preservar el útero y evitar cirugía mayor cuando UFE es apropiado. Algunas pacientes pueden necesitar tratamiento futuro si persisten síntomas o aparecen nuevos fibromas.