

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i2.1815>

Ciencias de la salud
Artículo de revisión

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

Uterine myoma a lived experience: a case report

Mioma uterino uma experiência vivida: sobre um caso

Marlene Johana Chamba-Tandazo ^I

mchamba@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-6687-4569>

Irlandia Deifilia Romero-Encalada ^{II}

iromero@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7938-733X>

Carmen Liliana Paccha-Tamay ^{III}

cpaccha@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7323-2764>

Elida Yesica Reyes-Rueda ^{IV}

ereyes@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2466-2063>

Mayra Patricia Aguilar-Ramírez ^V

mpaguilar@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-5179-9970>

Correspondencia: mchamba@utmachala.edu.ec

***Recibido:** 25 de febrero del 2021 ***Aceptado:** 20 de marzo del 2021 * **Publicado:** 08 de abril del 2021

- I. Magister en Emergencias Médicas, Licenciado en Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Magister en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva, Licenciada en Enfermería, Docente de la Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Magister en Salud Pública, Licenciada en Enfermería, Docente de la Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- IV. Magister en Emergencias Médicas, Diploma Superior en Docencia Universitaria, Licenciado en Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- V. Magister en Emergencias Médicas, Licenciado en Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

Resumen

Introducción: El mioma uterino es una alteración benigna de las células y tejidos endometriales; sin embargo, si no es diagnosticado y tratado oportunamente puede convertirse en maligno; se lo conoce también como leiomioma, fibroma, mioma, escleroma, fibroide y miofibroma; su diagnóstico se lo realiza a través de un ecosonograma endovaginal según la clínica; el tratamiento puede ser clínico o quirúrgico dependiendo de la magnitud de las lesiones observadas. **Objetivo:** Identificar las alteraciones biológicas frecuentes en las pacientes con mioma uterino mediante el diagnóstico enfermero para brindar un cuidado integral holístico con calidad y calidez. **Descripción del caso:** paciente de 53 años de edad que ingresa al área de ginecología por presentar dolor de gran intensidad a la palpación profunda a nivel de hipogastrio y fosa iliaca izquierda con presencia de maza grande, luego de la valoración y exámenes complementarios se diagnostica miomas uterinos de origen maligno procediendo a realizar una histerectomía subtotal cuyo resultado de biopsia fue tumor maligno de útero; las acciones de enfermería se encaminaron a satisfacer las necesidades básicas del paciente que se encontraban alteradas. **Conclusiones:** el diagnóstico oportuno de una miomatosis uterina disminuye el riesgo de malignidad por ende el rol del estudiante de enfermería en el manejo de pacientes con esta patología debe recibir un cuidado integral para lograr una recuperación favorable.

Palabras clave: Experiencia; estudiantes de externado; Proceso de Atención de Enfermería; Mioma Uterino.

Abstract

Introduction: The uterine myoma is a benign alteration of endometrial cells and tissues; however, if it is not diagnosed and treated in a timely manner, it can become malignant; It is also known as leiomyoma, fibroma, myoma, scleroma, fibroid and myofibroma; its diagnosis is made through an endovaginal echocardiogram according to the clinic; The treatment can be clinical or surgical depending on the magnitude of the lesions observed. **Objective:** To identify the frequent biological alterations in patients with uterine fibroids through the nursing diagnosis to provide holistic integral care with quality and warmth. **Case description:** a 53-year-old patient who enters the gynecology area due to severe pain at deep palpation at the level of the hypogastrium and left iliac fossa with the presence of a large mace, after evaluation and complementary tests, myomas are diagnosed uterine of malignant origin proceeding to perform a subtotal hysterectomy whose biopsy result was a malignant tumor of the uterus; Nursing actions were aimed at satisfying the basic

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

needs of the patient that were altered. Conclusions: the timely diagnosis of uterine myomatosis reduces the risk of malignancy; therefore the role of the nursing student in the management of patients with this pathology should receive comprehensive care to achieve a favorable recovery.

Keywords: Experience; externship students; Nursing Care Process; Uterine Myoma.

Resumo

Introdução: O mioma uterino é uma alteração benigna das células e tecidos endometriais; entretanto, se não for diagnosticado e tratado prontamente, pode se tornar maligno; Também é conhecido como leiomioma, fibroma, mioma, escleroma, mioma e miofibroma; seu diagnóstico é feito por meio de um ecossonograma endovaginal de acordo com a clínica; O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico dependendo da magnitude das lesões observadas Objetivo: Identificar as alterações biológicas frequentes nas pacientes com mioma uterino por meio do diagnóstico de enfermagem para prestar um cuidado holístico integral com qualidade e calor. Descrição do caso: Paciente de 53 anos admitida na área de ginecologia por forte dor à palpação profunda ao nível do hipogástrio e fossa ilíaca esquerda com presença de macete largo, após avaliação e exames complementares, foram diagnosticados miomas células uterinas de origem maligna procedendo à realização de histerectomia subtotal, cujo resultado da biópsia foi tumor maligno do útero; as ações de enfermagem visavam atender às necessidades básicas do paciente alterado. Conclusões: o diagnóstico oportuno de uma miomatose uterina reduz o risco de malignidade, portanto, o papel do estudante de enfermagem no manejo de pacientes com essa patologia deve receber cuidados integrais para alcançar uma recuperação favorável.

Palavras-chave: Experiência; alunos da escola diurna; Processo de Assistência de Enfermagem; Mioma uterino.

Introducción

El mioma uterino es un tumor benigno más frecuente junto a los pólipos endometriales del aparato genital femenino. Está formado por fibras musculares lisa con un estroma conjuntivo de cantidad variable. Se lo conoce con otras terminologías, como son: leiomioma, fibroma, mioma, escleroma, fibroide y miofibroma (Sepúlveda et al. 2016).

En Reino Unido la incidencia de casos de miomas uterinos es de un 4.5%, siendo que en Italia existe un 9.8% de casos reportados, mientras que en Estado Unidos se realizó una intervención de salud a todas las mujeres de los sectores urbanos mostrando un índice de un 70 a 80% de casos de

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

miomas uterinos (Garcı et al. 2015) (Walker, Katz, and Yang 2016). Aunque estos tumores benignos, pueden causar una morbilidad significativa y pueden requerir tratamientos invasivos como la miomectomía y la histerectomía. (Walker, Katz, and Yang 2016).

Según estudios se señala que los miomas se encuentran en al menos en un 25 % de las mujeres en edades de reproducción activa y son más frecuentes en la raza afrodescendiente obesidad e hipertensión arterial y con antecedentes familiares. España existe una prevalencia del 20 % al 40 % en mujeres mayores de 30 años, siendo excepcionales antes de la pubertad y después de la menopausia tienen a evolucionar (MEDICINA 2013).

En esta investigación las pacientes con mioma uterino son asintomáticos, su hallazgo es causal y el diagnóstico es fortuito con motivo de una ecografía u otra prueba de imagen pélvica. Los síntomas en algunos casos son las hemorragias, dolor pélvico y dependen del tipo de mioma (localización) y, por supuesto, de su volumen, síntomas urinarios o fecales por comprensión, aumento del volumen abdominal, en el embarazo pueden aumentar su tamaño por el aumento de los estrógenos (Phelippeau and Fernandez 2011).

El fibroma uterino depende de varios factores, incluyendo la edad, la paridad, las aspiraciones de procreación de las mujeres y el deseo de preservar la fertilidad, el alcance y la gravedad de los síntomas, el tamaño, el número y la localización de los miomas, el riesgo de malignidad y la proximidad a la menopausia. (Aguas 2017). Además otros autores nos indican que los factores de riesgo son la nuliparidad, el hiperestrogenismo, el tratamiento con Tamoxifeno y la irradiación previa de la pelvis (Karen, Vargas, and Arceo 2015), y las exposiciones ambientales de productos químicos que alteran el sistema endocrino (Walker, Katz, and Yang 2016).

Sin embargo, existen tumores de este tipo que resultan ser neoplasias altamente agresivas, con una supervivencia a los cinco años menor al 40%, siendo común la extensión pélvica, con invasión vascular y linfática y la presencia de metástasis a distancia; si el tumor se ha extendido a la serosa del útero o más allá en el momento de la cirugía, el pronóstico es muy desfavorable (Ramos-ramos et al. 2015).

Otras investigaciones realizadas por oncológicos la elección del tratamiento dependerá del tamaño del tumor, de la localización, del estado del paciente y de si quiere tener hijos. Las opciones actuales son la cirugía y la radioterapia y, en algunas ocasiones, la quimioterapia dependiendo del estadio de la enfermedad y de la extensión del tumor el especialista puede extirpar sólo el tejido maligno,

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

el cuello cervical completo, el útero (preservando o no los ovarios y las trompas) y los ganglios linfáticos regionales (Karen, Vargas, and Arceo 2015).

Sin embargo, existen estudios que han demostrado que la mayoría de estas intervenciones quirúrgicas se realizan en mujeres que no tienen cáncer, pero en las que las hemorragias o dolores del útero les causan tantas dificultades que desean que se les opere. En tales casos, una histerectomía es sólo adecuada para mujeres que no desean tener hijos en el futuro. En Estados Unidos, la alta incidencia de histerectomías 200. 000 están asociados a los fibroides (Borahay et al. 2016).

En la enseñanza de la enfermería son escasos los estudios que abordan en la trayectoria de su formación profesional y vivencias durante la práctica de campo que afronta día a día con el propósito de fomentar la promoción de la salud y así mejorar la calidad de vida de las pacientes (Siappo, Núñez, and Cabral 2016).

El proceso de atención de enfermería en el ámbito de salud cumple un rol importante durante todo el desarrollo del proceso identificando las principales necesidades reales del paciente, elaborando un plan de intervención individualizado para el manejo de pacientes con mioma uterino que permiten alcanzar los resultados de los cuales el profesional de enfermería conjuntamente con el estudiante son los responsables del problema principal para actuar de manera inmediata y mejorar el estado de salud de la paciente, familia.

El personal profesional de Enfermería utiliza un instrumento de trabajo en su quehacer diario; este instrumento metodológico es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) el cual considera al ser humano un ser Holístico, esto permite que el cuidado del paciente sea planificado cumpliendo con los pasos del proceso; la Valoración, el Diagnostico Enfermero, La Planificación o plantear los objetivos, La intervención y por último la Evaluación. (Pérez, 2019)

En la Universidad Católica de los Ángeles Chimbote. Perú, realizan una investigación con el objetivo: Describir y comprender las experiencias del estudiante en el cuidar de sí durante su formación profesional donde nos demuestran El cuidarse es autocuidado y bien-estar, algo nuevo a ser explorado. Al principio hay insatisfacción de las necesidades básicas humanas que cambian cuando las estudiantes de enfermería son preparadas para cuidar a otros (Siappo, Núñez, and Cabral 2016).

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

Otra investigación realizada en la ciudad de Costa Rica como resultado de investigación nos indican en la narrativa, el sentido del fenómeno se estableció con base en tres categorías: conocimientos, experiencias y enseñanzas. ~ En los documentos, se evidenció variación del uso del proceso de enfermería en todas las fases y mediante ambas técnicas, se identificaron limitantes de uso de carácter conceptual, docente y laboral.

El objetivo de la identificar las alteraciones biológicas frecuentes en las pacientes con mioma uterino mediante el diagnóstico enfermero para brindar un cuidado integral holístico con calidad y calidez.

Descripción del caso

Paciente de 53 años de edad de sexo femenino con antecedentes obstétricos: menarquia a los 12 años y Menopausia a los 48 años de edad, ciclos menstruales regulares, número de hijos 1, partos 1, Abortos 0, cesáreas 0, indicando que su fecha de última menstruación (FUM) fue a 5 años, el método de planificación familiar que utilizó fue dispositivo intrauterino, con infecciones vaginales frecuentes también refiere no haberse realizado controles continuos y mucho menos exámenes de control como colposcopia ni examen de mamografía, con antecedentes familiares madre con diabetes mellitus tipo II más hipertensión arterial, padre con cáncer de pulmón y abuela materna cáncer de útero, hace años manifiesta la paciente que fue intervenida quirúrgicamente de colecistectomía. Mientras que su antecedente patológico personal actual es Diabetes Mellitus tipo II diagnosticada hace 5 años con tratamiento médico hipoglucemiantes orales.

Acude a consulta externa para ser ingresada a sala de hospitalización para cirugía programada por Mioma uterino. Refiere dolor de gran intensidad a la palpación profunda a nivel de hipogastrio y fosa iliaca izquierda con presencia de masa grande. Al examen físico se observa pérdida peso, presión arterial: 130/60, pulso de 83 x', temperatura axilar: 36 OC, frecuencia respiratoria: 20x', peso: 70 Kg, talla: 1.69m con un IMC de 24.51 encontrándose en parámetros normales según la clasificación de la organización mundial de salud (OMS). Los datos de laboratorio muestran los marcadores tumorales: Alpha-fetoproteína 1.70 UI/ml, Antig. Carcino embrionario 1.10 mg/ml, CA-125 281.40 U/ml, Hemograma: eritrocitos=4.1 millones/mm³, Hematocrito= 35 %, Leucocitos = 4,2 mil/mm³, Plaquetas = 140.000 /mm³, Reticulocitos = 0,3 % del valor de los hematíes, Glucemia = 123 mg/dl (5.6 a 6.9 mmol/l) . Se diagnostica Mioma uterino - tumor maligno de útero

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

donde el médico tratante indica realizar una intervención quirúrgica de histerectomía subtotal dejando indicaciones en la historia clínica dieta líquida luego de 18 pm nada por vía oral, control de signos vitales, duchas vulvares tres veces al día, preparación de campo operatorio, baño diario, visita pre-anestésica y pasar a Centro Obstétrico y reportar novedades.

La intervención de enfermería está basada a las necesidades básicas del paciente con el modelo de Virginia Henderson. Las actividades enfermería se ejecutaron de acuerdo a la valoración por dominios NANDA- NIC-NOC características definitorias, categorías diagnósticas, factores relacionados y criterios de resultados de intervención donde los estudiantes aplicaron el cuidado de enfermería acorde a la teoría antes mencionada. Posterior a la intervención de enfermería fue dado el alta donde se aplicó el plan de alta basado en la teoría de Dorothea Orem para que la paciente y el cuidador tenga el cuidado necesario en relación a su recuperación total.

Discusión

Los miomas son tumores muy habituales en mujeres, 1 de cada 5 mujeres en edad fértil son comunes entre un rango de edad que va desde los 30 a 60 años. Presentándose con mayor frecuencia en mujeres con problemas de obesidad, raza afroamericana, mujeres nulíparas, cambios hormonales, menarquia precoz, y por herencia. El tratamiento es la miomectomía: extirpación de los fibromas sin afectar al útero, y la histerectomía: extirpación parcial o total del útero dependiendo del diagnóstico médico (González et al. 2015).

Esta investigación demuestra que el proceso de cuidar de sí para cuidar de otros implica en la necesidad de utilizar otras formas pedagógicas que faciliten la enseñanza aprendizaje para la formación de futuros profesionales críticos y reflexivos, una vez que los estudiantes no están preparados para cuidar de ellos mismos, lo que sugiere un cambio en la formación profesional. El estudiante necesita incorporar las prácticas del cuidado de sí en su estilo de vida, al tiempo de su formación tiene que desarrollar estrategias para su experiencia en el área hospitalaria (Siappo, Núñez, and Cabral 2016).

Los estudiantes en sus prácticas hospitalarias realizan un proceso de atención de enfermería a las pacientes que son intervenidas quirúrgicamente por miomas uterinos y terminan en histerectomía total, esto les permite hacer un análisis minucioso para luego identificar las principales necesidades que afectan a la paciente donde se desarrolla por etapas la valoración por dominios, NANDA, NIC

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

Y NOC , características definitorias, categorías diagnósticas, factores relacionados y criterios de resultados de intervención para mejorar el estado de salud de la paciente y pronta recuperación aplicando estrategias, plan de acción para resolver los problemas, prevenirlos o reducirlos.

Conclusión

Los miomas uterinos pueden convertirse en tumores malignos, por lo que es recomendable un diagnóstico médico lo más pronto posible y establecer el tratamiento quirúrgico que normalmente puede corregir estos problemas, sin embargo, hay que tener presente que existe la probabilidad de que vuelvan a aparecer.

Nuestra investigación fue orientada desde la experiencia vivida de los estudiantes del externado de la carrera de enfermería en el manejo de las pacientes con mioma uterino aplicando el proceso de atención de enfermería y estableciendo los cuidados que se deben brindar a las pacientes diagnosticadas con esta patología, no solo se trata de aplicar los diagnósticos que nos proporciona NANDA, sino de proporcionar cuidados coherentes, con un buen juicio clínico para ayudar en su recuperación.

Finalmente se recomienda a los estudiantes y profesionales de enfermería que sigan realizando investigación como estudios de casos clínicos para la aplicación del proceso de atención de enfermería basándose en el conocimiento el juicio clínico y en los diagnósticos de enfermería donde permite individualizar el cuidado y cumplir con los principios de la autonomía, la beneficencia de nuestra profesión para favorecer los resultados esperados de las pacientes de todas las acciones ejecutadas por los estudiantes.

Referencias

1. Aguas, Fernando. 2017. "Update on Medical Treatment of Uterine Fibroids." *European Journal of Obstetrics and Gynecology*.
2. Azzolin, Karina et al. 2013. "Effectiveness of Nursing Interventions in Heart Failure Patients in Home Care Using." *Applied Nursing Research* 26(4): 239–44.
3. Borahay, Mostafa A et al. 2016. "Translational Sciences at the University of Texas Medical Branch Supported in Part By." *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.

Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso

4. Garcí, Luis Alberto, Elisa Martí, Susan Andersson, and Monste Soriano-gabarro. 2015. "European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology The Incidence of Hysterectomy , Uterus-Preserving Procedures and Recurrent Treatment in the Management of Uterine Fibroids." *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 194: 147–52.
5. González, MSc. Dr. Juan Antonio Suárez, 1, MSc. Dr. Mario Gutiérrez Machado, and 2. 2015. "Mioma Uterino Gigante y Embarazo. Presentación de Una Paciente." 19(1): 35–37.
6. Karen, Jessica, Chils Vargas, and Sonia De Quesada Arceo. 2015. "Año de Medicina. Alumno Ayudante de Medicina General Integral. Filial de Ciencias Médicas 'Efraín Benítez Popa', Bayamo 2 Estudiante de 4." 54(257): 59–70.
7. Mariseca, Plaza. 2011. "MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO." 57(222): 15–22.
8. MEDICINA. 2013. "Miomomas Uterinos Síntomas Signos y Exámenes Tratamiento Grupos de Apoyo National Uterine Fibroid Foundation - Www.Nuff.Org Expectativas (Pronóstico)." : 3.
9. Phelippeau, J, and H Fernandez. 2011. "Fibromas Uterinos." *Colloids and Surfaces A: Physicochemical and Engineering Aspects* 52(4): 1–6.
10. Ramos-ramos, Juan Arturo et al. 2015. "Miomatosis Uterina En Pacientes Infértiles : Descripción de Un Grupo Poblacional y Experiencia de Seis Años." (2): 92–96.
11. Sepúlveda, Janer, A Miguel Ángel, Profesor Asociado, and De Investigación Gino. 2016. "Artículo de Revisión Manejo Médico de La Miomatosis Uterina . Revisión de La Literatura." 81(1): 48–55.
12. Siappo, Carmen Leticia Gorriti, Yolanda Rodríguez Núñez, and Ivone Evangelista Cabral. 2016. "Nursing Students' Experiences in Selfcare during Training Process in a Private University in Chimbote, Peru." *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* 20(1): 17–24.
13. Walker, Cheryl L, Tiffany A Katz, and Qiwei Yang. 2016. "Endocrine-Disrupting Chemicals and Uterine Fi Broids." (August): 1–11.

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).