

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO DE ESPECIALIDADES MEDICAS



Título del trabajo

“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST EMBOLIZACIÓN DE MIOMAS UTERINOS”.

Informe final de tesis de grado presentado por

Lara Rodezno Paola Annell

Lemus Palma Eva Susana

Para optar al Título de Especialista en

Médico Especialista en Radiología e imágenes

Asesor metodológico

Dra. Ethel Guadalupe Rivas Zuleta.

Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El salvador, abril, 2025.

Contenido

Resumen	IV
Introducción	1
Métodos	1
Resultados	2
Discusión	7
Conclusión:	12
Referencias	13
Anexos	15

Resumen

Los leiomiomas uterinos son los tumores ginecológicos benignos más prevalentes y afectan hasta al 80% de las mujeres en edad reproductiva; esta patología tiene implicaciones crónicas en la salud, afectando el estado físico, psicosocial y por tanto la calidad de vida para las pacientes que lo padecen.

Existen múltiples alternativas de tratamiento, en el hospital general ISSS se realizan embolizaciones de las arterias uterinas desde el año 2016, en casos seleccionados según los criterios FIGO, para el tratamiento sintomático de esta patología.

Como objetivo del trabajo se estudió a las pacientes postembolización de miomas uterinos mediante la implementación del cuestionario internacional estandarizado "Uterine fibroide symptom and quality of life (UFS-QoL)" de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA), para evaluar la calidad de vida de dichas pacientes sometidas a este procedimiento entre los años 2019-2022, con un total de 14 participantes, con tiempo transcurrido entre 3 meses a 3 años posterior al procedimiento.

De la totalidad de las pacientes de la muestra (14 pacientes), con edades entre 20 y 50 años; los resultados obtenidos reflejan que la sintomatología más frecuente en las pacientes sometidas a embolización de miomas uterinos fue el sangrado menstrual abundante, seguido por la sensación de pesadez abdominal y alteraciones en la duración del ciclo menstrual. Aunque estas persistieron en grados leves a moderados, ninguna paciente refirió empeoramiento de los síntomas, lo que sugiere una mejoría parcial tras el procedimiento.

Los resultados reflejan una mejoría en la calidad de vida de las pacientes posterior a la embolización de miomas uterinos, especialmente en síntomas como sangrado menstrual y alteraciones del ciclo.

Palabras clave: calidad de vida; embolización; miomas; hemorragia uterina; dolor pélvico; paridad.

Introducción

Las mujeres con síntomas atribuidos a los miomas uterinos pueden tener manifestaciones clínicas que abarcan tres aspectos importantes: *Sangrado uterino* que en muchos casos no tiene relación con el tamaño o número de miomas, puede ser muy abundante y afectar la calidad de vida incluso puede llevar a la anemia severa que amerite hospitalización para transfusión sanguínea.

Dolor pélvico puede ser por efecto de compresión, el mioma puede ejercer presión sobre los órganos adyacentes, y el crecimiento acelerado hace que no reaccionen a medidas habituales y analgésicos, por esto en muchas ocasiones la mujer ve limitadas sus actividades diarias y laborales.

Dificultades para la concepción, con incremento en la tasa de abortos por la distorsión que causan a la cavidad uterina, sin embargo, pueden estar implicados otros factores con respecto a la infertilidad no abordados en esta investigación.

Con 14 casos de pacientes post embolización de arterias uterinas por miomas, realizadas en el hospital general ISSS entre el 2019 al 2022, de las cuales eran candidatas según los criterios FIGO para realizar el procedimiento, mediante la encuesta especializada se registra la existencia, mejoría o empeoramiento de los síntomas más comunes asociados a esta patología.

Este estudio presenta los resultados del análisis de los 14 casos de pacientes post embolización de arterias uterinas por miomas entre enero del 2019 a diciembre del 2022, en el hospital general ISSS, específicamente registrando la calidad de vida que tienen entre 3 meses a 3 años posterior al procedimiento.

Métodos

Se evaluó la calidad de vida en las pacientes tratadas en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social con embolización de miomas uterinos, durante el período comprendido entre enero 2019 a diciembre 2022, con un total de 14 casos embolizados por criterios FIGO, utilizando una encuesta especializada: Uterine fibroid symptom and quality of life (UFS-QoL), que se realizó de forma presencial y vía telefónica.

La búsqueda bibliográfica se realizó en distintas bases de datos biomédicas como: Cochrane library, Tripdatabase, Pubmed, Medline y Embase, empleando diferentes descriptores (MesH, Tesoros, etc) y términos libres para suplir posibles deficiencias en la indexación de algunos artículos. La búsqueda se llevó a cabo de julio a diciembre de 2022. También se realizó una búsqueda manual en la bibliografía de los artículos. Dos autoras realizaron la selección de los estudios, la extracción de datos y la evaluación de la calidad, atendiendo a unos criterios de selección y extracción predefinidos.

La calidad de los estudios y el nivel de sesgo se evaluó empleando las escalas específicas recomendadas para cada tipo de estudio, concretamente, en este trabajo se utilizó la escala MInCir-terapia para las revisiones sistemáticas e informes de evaluación. La evaluación de la calidad de la evidencia para la seguridad y efectividad se realizó siguiendo la metodología de la Iniciativa MInCir-EO.

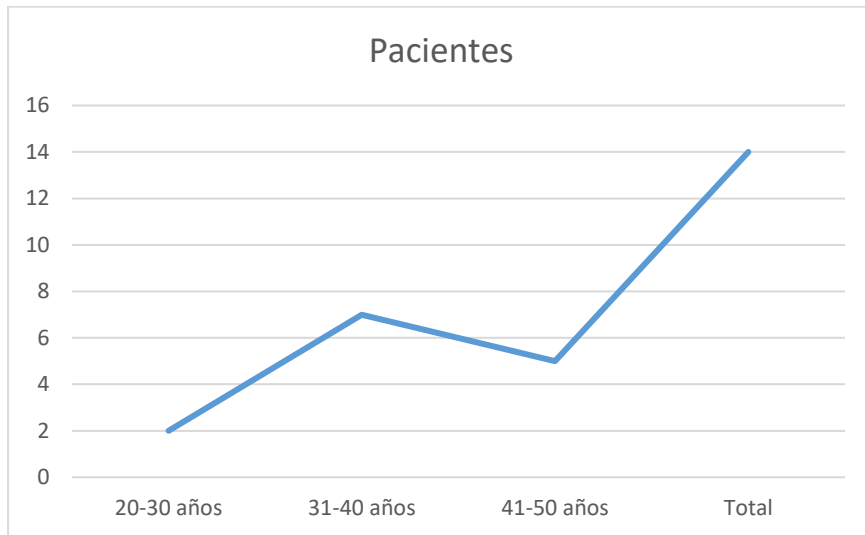
En los resultados se utilizó el estadístico del programa Microsoft Excel 365, para calcular medias, desviaciones estándar y medianas de los datos obtenidos.

Resultados.

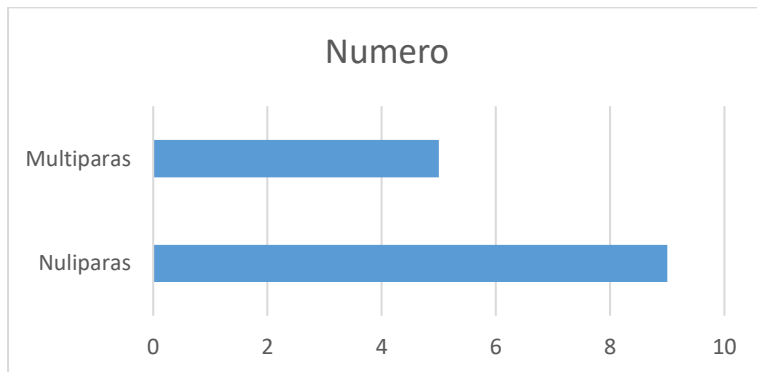
La totalidad de los pacientes que conformaron la muestra del estudio (14 pacientes), accedieron a participar en la investigación a través de la encuesta especializada Uterine fibroid symptom and quality of life (UFS-QoL) para evaluar la calidad de vida postembolización, previa autorización de este bajo consentimiento informado.

La descripción de los resultados se realizó en base a los apartados incluidos en el instrumento de investigación:

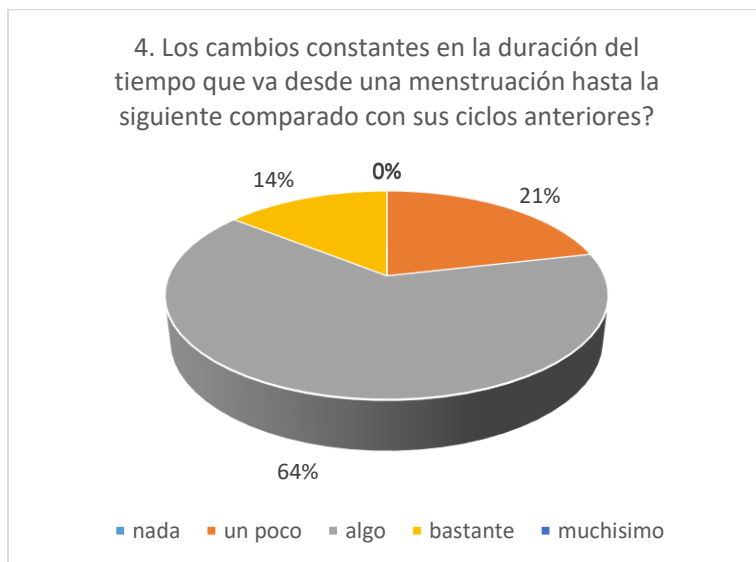
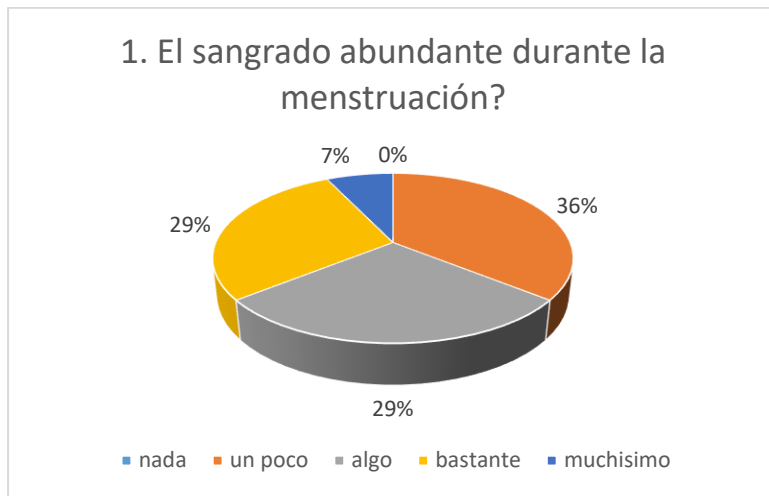
Edades de las pacientes en la muestra de investigación.



Paridad.



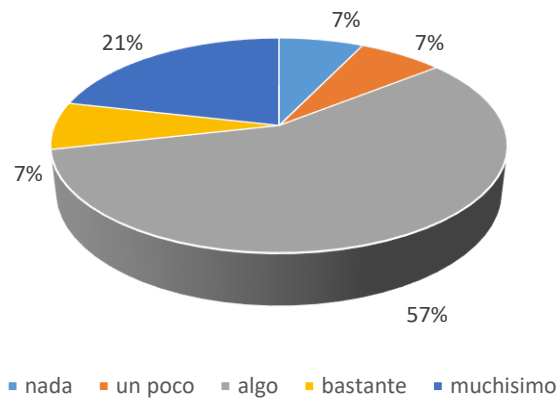
Hemorragia uterina anormal. La hemorragia uterina anormal obtuvo resultados variables en cuestión a su duración, abundancia y frecuencia.



Dolor pélvico.

Todas las pacientes estudiadas refirieron la sensación de pesadez o presión en la parte inferior de abdomen manifestándose con síntomas de compresión rectal y dolor pélvico con dificultad para defecar relacionado o no con el ciclo menstrual, de forma crónica y aguda.

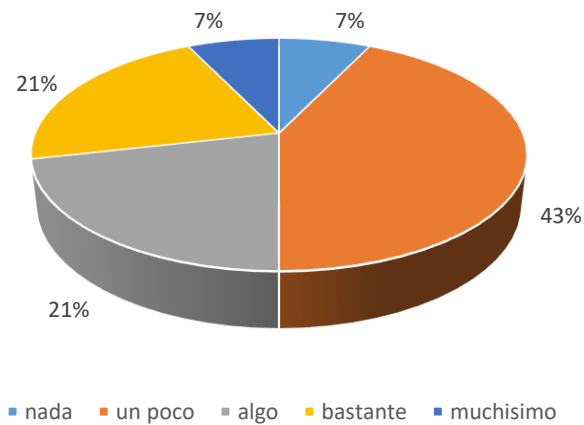
5. La sensación de pesadez o presión en la parte inferior del abdomen



Síntomas de compresión urinaria.

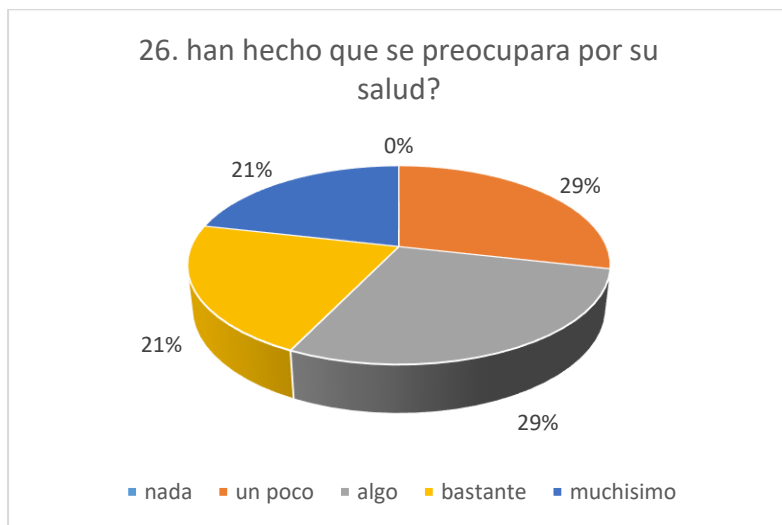
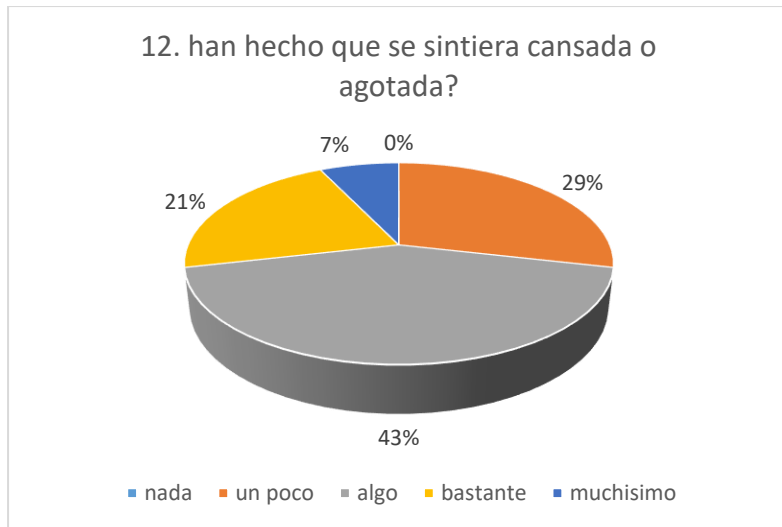
La manifestación predominante de los síntomas de compresión urinaria manifestando mayor frecuencia y preocupación durante la noche.

7. Orinar frecuentemente durante la noche



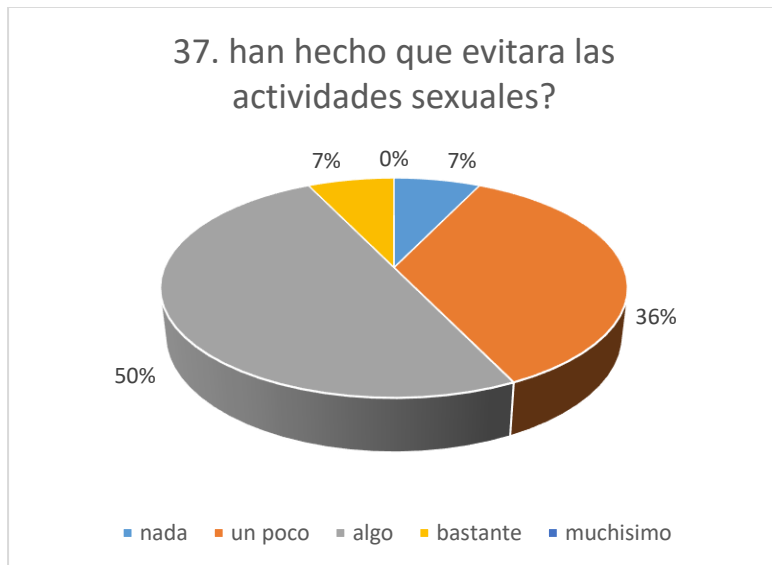
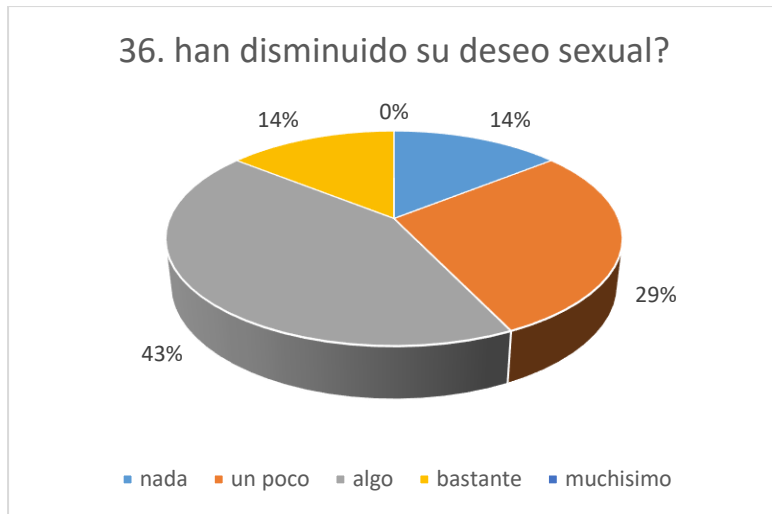
Anemia.

La manifestación de anemia fue referida de forma cualitativa como la sensación de cansancio y preocupación por la salud.



Infertilidad.

La mayoría de las pacientes refirieron haber evitado las relaciones sexuales y disminución en el deseo sexual, con sus parejas por el resto de los síntomas descritos; sin embargo, la infertilidad está asociada a múltiples factores y no solo a los miomas uterinos.



Discusión.

Los leiomiomas uterinos (fibromas) son los tumores ginecológicos benignos más prevalentes y afectan hasta un 80% de las mujeres en edad reproductiva, y están relacionados con afecciones en la población que los padece tales como hemorragia uterina anormal, dolor pélvico crónico e infertilidad, entre otros síntomas, que dan como resultado la disminución de la calidad de vida de las pacientes. La evaluación por estudios de imagen como la resonancia magnética pélvica y el AngioTC son de los principales métodos de imagen que permiten evaluar el tamaño, número e irrigación predominante de los fibromas, permitiendo posteriormente valorar su abordaje a través de

procedimientos intervencionistas de mínima invasión, tales como la embolización transarterial selectiva [5,8].

La evaluación de la calidad de vida en el proyecto de investigación fue por medio de una encuesta especializada: Uterine fibroid symptom and quality of life (UFS-QoL), que se realizó de forma presencial y via telefónica con las pacientes que aceptaron y brindaron su consentimiento para participar. La evaluación de la calidad de la evidencia para la seguridad y efectividad se realizó siguiendo la metodología de la Iniciativa MInCir-EO [12].

En los resultados se utilizó el programa estadístico Microsoft Excel 365, para calcular medias, desviaciones estándar y medianas de los datos obtenidos

El grupo de edad predominante en el presente estudio fue entre 30 y 40 años, con una edad media de 33.7 años, constatando una muestra total de 14 mujeres. En el estudio *Uterine artery embolization as an alternative treatment for uterine fibroids experience* realizado a 60 pacientes, la edad media de las pacientes estudiadas en el momento del procedimiento fue de 43,1 años (rango 34-51 años) y el tiempo medio de seguimiento fue de 4 años [13].

En cuanto a la paridad, 9 de 14 pacientes presentaron nuliparidad a consecuencia de diferentes variables en las que se incluye la infertilidad secundaria a los miomas, la disminución del deseo sexual y evitar sostener relaciones sexuales, entre otros aspectos, no necesariamente relacionados únicamente con los miomas. Lo anterior es controvertido, como los resultados obtenidos en el estudio *Fertility after uterine artery embolization of fibroids: a systematic review*, el cual demostró que la tasa de embarazo era menor y la tasa de aborto espontáneo más alta después de la embolización de arterias uterinas que después de la miomectomía [7]. Sin embargo, se encontró una calidad de evidencia muy baja con respecto a los resultados evaluados y las proporciones reportadas son inciertas [15].

En la investigación actual la mayoría de las pacientes reportaron haber presentado sangrado menstrual en distintos grados después del procedimiento. 5 pacientes (36%) indicaron haber tenido “un poco”, 4 (29%) “algo”, 4 (29%) “bastante” y 1 (7%)

“muchísimo”. Ninguna paciente refirió ausencia total de sangrado, y en cuanto a su duración la mayoría de las pacientes reportaron haber experimentado cierto grado de variación en la duración del ciclo menstrual posterior a la embolización [8].

3 pacientes (21%) refirieron “un poco”, 9 (64%) “algo” y 2 (14%) “bastante”. No se reportaron respuestas en las categorías “muchísimo” ni “nada”. Según el estudio *Uterine artery embolization vs hysterectomy in the treatment of symptomatic uterine fibroids: 10-year outcomes from the randomized EMMY trial*, de las 53 mujeres que conservaron su útero a los 10 años de seguimiento, 7 (13%) todavía informaron de pérdida de sangre menstrual, sin embargo, solo 3 informaron mucho a una cantidad razonable, 2 mujeres informaron muy poco o nada, y 2 mujeres informaron no estar seguras de la pérdida de sangre menstrual y entre las mujeres que se sometieron a una histerectomía primaria o una histerectomía secundaria después de una embolización de miomas uterinos inicial, 5 de 103 (5%) informaron pérdida ocasional de sangre vaginal posterior.

Respecto al dolor pélvico relacionado o no con el ciclo menstrual, una persistencia leve a moderada de esta molestia fue reportada en la mayoría de los casos [15].

1 paciente (7%) indicó no tenerla, 1 (7%) refirió “un poco”, 8 (57%) “algo”, 1 (7%) “bastante” y 3 (21%) “muchísimo”. Al evaluar los diferentes estudios no se encontró datos directos referidos a la mejoría del dolor pélvico en las pacientes postembolización, sin embargo, se encontró que después de 10 años de seguimiento el 69% de todas las mujeres sometidas a una embolización de arterias uterinas exitosa, pudo evitar una histerectomía para controlar los síntomas. Además, la calidad de vida y las tasas de satisfacción no diferían entre los grupos aleatorios. En vista de la evidencia clínica y de calidad de vida disponible a corto y largo plazo, se concluyó que todas las mujeres que son candidatas a una histerectomía debido a fibromas uterinos sintomáticos deben ser asesoradas sobre la opción de embolización de miomas uterinos, ya que demuestran mejoría global de la sintomatología inicial [15].

La manifestación debutante de la enfermedad con síntomas de compresión urinaria reportado por la frecuencia al orinar durante el día generó un poco de preocupación en el 36% de las pacientes, y un poco de preocupación durante la noche fue de un 43% en la totalidad de la población evaluada.

En cuanto a los hallazgos del estudio *Uterine artery embolization vs hysterectomy in the treatment of symptomatic uterine fibroids: 10-year outcomes from the randomized EMMY trial* se afirmó que la mejora en el funcionamiento urinario después de 10 años de seguimiento se asoció con una característica cardinal de referencia: un menor número de fibromas. Otro estudio demostró que la incontinencia urinaria estuvo presente al inicio en el 18,5% de los pacientes de la embolización de miomas uterinos frente al 14,7% de los pacientes con histerectomía. Después de 10 años, el 26,9 % de los pacientes del grupo de la embolización de miomas uterinos informaron incontinencia urinaria en comparación con el 29,4 % de los pacientes del grupo de histerectomía[8,14].

Al evaluar los síntomas de compresión rectal, de las 14 pacientes estudiadas todas refirieron la presencia de sensación de pesadez o presión en la parte inferior de abdomen manifestándose con síntomas de compresión rectal y dificultad para defecar, generando en un 57% algo de preocupación como sensación predominante y 21% refiriendo mucha preocupación como segunda sensación predominante, sin embargo al comparar con el estudio *Uterine artery embolization vs hysterectomy in the treatment of symptomatic uterine fibroids: 10-year outcomes from the randomized EMMY trial* se demostró que para el funcionamiento de la defecación, la mejora significativa en el grupo de la embolización de miomas uterinos se presentaba entre 6 meses y 5 años en comparación con la línea de base. En el grupo de histerectomía, este no fue el caso. No hubo una diferencia significativa entre los grupos[8].

En cuanto a la manifestación de anemia representada por la disminución de la cantidad de glóbulos rojos en las pacientes fue referida y constatada de forma cualitativa como la sensación de cansancio en 6 pacientes, que representaron el 43% de la muestra, generando un poco de preocupación siendo la mayoría de representación respecto a ese síntoma y 8 pacientes, que representaron el 57% de la muestra, manifestaron la sensación de somnolencia siendo también la mayoría de representación sintomática en dicho caso.

Respecto a estos hallazgos el estudio *A systematic review of the psychosocial impact of fibroids before and after treatment* concluye que la evidencia disponible sugiere que los fibromas uterinos tienen un impacto psicosocial considerable. Los fibromas conducen a

una mala calidad de calidad general tanto física como emocional, disminución de la función sexual y aumento de los problemas urinarios o de defecación. En particular, los fibromas uterinos están asociados con niveles de discapacidad similares a los de otras enfermedades crónicas, así como la manifestación de cansancio y somnolencia con relación a los cambios de los niveles de glóbulos rojos por las pérdidas significativas de sangre durante o fuera de los ciclos menstruales[1].

En relación con la fertilidad e infertilidad, aunque ninguna paciente indicó una afectación severa del deseo sexual, se observaron grados leves a moderados. 2 pacientes (14%) no reportaron afectación, 4 (29%) indicaron “un poco”, 6 (43%) “algo” y 2 (14%) “bastante” y 7 pacientes, que representaron un 50% de la muestra refirieron haber evitado las relaciones sexuales por el resto de los síntomas descritos, generando como consecuencia menores posibilidades de embarazo, sin necesariamente indicar infertilidad en dichas pacientes. En el estudio *Fertility after uterine artery embolization of fibroids: a systematic review* se analizaron los resultados de 17 estudios (989 pacientes): 1 ensayo controlado aleatorio, 2 estudios de cohorte y 14 series de casos, concluyó que las tasas de embarazo después de la embolización de miomas uterinos fueron del 50 % en el ensayo clínico controlado, y del 51 y del 69 % en los estudios de cohorte. Entre la serie de casos, la tasa media de embarazo fue del 29 % [7,10]. En otro estudio denominado *Pregnancy and its Outcomes in Patients After Uterine Fibroid Embolization: A Systematic Review and Meta-Analysis* entre las mujeres que desean fertilidad, el 40,5% experimentó al menos un embarazo después de la embolización de miomas uterinos (intervalo de confianza del 95 % [IC]: 33,3 % -48,2 %) [7,10]. La estimación agrupada de la tasa de pérdida de embarazo fue del 33,5% (IC del 95 %: 26,3-41%). La mayoría de las pérdidas por embarazo se debieron al aborto espontáneo (81,3 % de todas las pérdidas (IC del 95 % = 76 %-86,1 %)). La tasa de complicaciones obstétricas fue del 25,4 % (IC del 95 % = 13-40,2 %) entre todos los embarazos terminados. La estimación agrupada del parto prematuro fue del 12,8% (IC del 95 % = 8,7 %-17,5%), y la estimación agrupada del bajo peso al nacer fue del 10 % (IC del 95 % = 6,2-14,6 %). Teniendo en cuenta los hallazgos del estudio, un embarazo seguro después de la embolización de miomas uterinos es obviamente posible que resulte en un parto saludable y normal. Además, las tasas de complicaciones obstétricas agrupadas, las pérdidas de embarazo,

el parto prematuro y el bajo peso al nacer parecen ser en su mayoría similares a la población general.

Conclusión:

Los resultados reflejan una mejoría parcial en la calidad de vida de las pacientes posterior a la embolización de miomas uterinos, especialmente en síntomas como sangrado menstrual y alteraciones del ciclo.

Sin embargo, síntomas de carga emocional o psicosocial como la preocupación por la salud o la percepción de pesadez abdominal muestran menor resolución inmediata, probablemente asociados al tiempo corto de seguimiento.

A pesar del tamaño limitado de la muestra, se evidencia que la embolización representa una alternativa eficaz y mínimamente invasiva, con beneficios relevantes para la calidad de vida, sobre todo en pacientes sintomáticas que aún buscan gestación y preservación del útero.

Referencias

1. Go VAA, Thomas MC, Singh B, Prenatt S, Sims H, Blanck JF, Segars JH. A systematic review of the psychosocial impact of fibroids before and after treatment. *Am J Obstet Gynecol.* 2020 Nov;223(5):674-708.e8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002937820306001>, doi: 10.1016/j.ajog.2020.05.044.
2. Sandberg EM, Tummers FHMP, Cohen SL, van den Haak L, Dekkers OM, Jansen FW. Reintervention risk and quality of life outcomes after uterine-sparing interventions for fibroids: a systematic review and meta-analysis. *Fertil Steril.* 2018 Apr;109(4):698-707.e1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29653718/>, doi: 10.1016/j.fertnstert.2017.11.033.
3. McPherson K, Manyonda I, Lumsden MA, Belli AM, Moss J, Wu O, Middleton L, Daniels J. A randomized trial of treating fibroids with either embolization or myomectomy to measure the effect on quality of life among women wishing to avoid hysterectomy (the FEMME study): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials.* 2014 Nov 29;15:468. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25432688/>, doi: 10.1186/1745-6215-15-468.
4. Rana D, Wu O, Cheed V, Middleton LJ, Moss J, Lumsden MA, McKinnon W, Daniels J, Sirkeci F, Manyonda I, Belli AM, McPherson K; FEMME Trial Collaborative Group. Uterine artery embolization or myomectomy for women with uterine fibroids wishing to avoid hysterectomy: a cost-utility analysis of the FEMME trial. *BJOG.* 2021 Oct;128(11):1793-1802. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34053154/>, doi: 10.1111/1471-0528.16781.
5. Cope AG, Young RJ, Stewart EA. Non-extirpative Treatments for Uterine Myomas: Measuring Success. *J Minim Invasive Gynecol.* 2021 Mar;28(3):442-452.e4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32841756/>, doi: 10.1016/j.jmig.2020.08.016.
6. El Shamy T, Amer SAK, Mohamed AA, James C, Jayaprakasan K. The impact of uterine artery embolization on ovarian reserve: A systematic review and meta-analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2020 Jan;99(1):16-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31370100/>, doi: 10.1111/aogs.13698.
7. Karlsen K, Hrobjartsson A, Korsholm M, Mogensen O, Humaidan P, Ravn P. Fertility after uterine artery embolization of fibroids: a systematic review. *Arch Gynecol Obstet.* 2018 Jan;297(1):13-25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29052017/>, doi: 10.1007/s00404-017-4566-7.

8. de Bruijn AM, Ankum WM, Reekers JA, Birnie E, van der Kooij SM, Volkers NA, Hehenkamp WJ. Uterine artery embolization vs hysterectomy in the treatment of symptomatic uterine fibroids: 10-year outcomes from the randomized EMMY trial. *Am J Obstet Gynecol.* 2016 Dec;215(6):745.e1-745.e12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27393268/>, doi: 10.1016/j.ajog.2016.06.051.
9. Taheri M, Galo L, Potts C, Sakhel K, Quinn S. Nonresective treatments for uterine fibroids: a systematic review of uterine and fibroid volume reductions, *International Journal of Hyperthermia*, 36:1, 294-300, Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30676099/>, DOI: 10.1080/02656736.2018.1564843
10. Ghanaati, H., Sanaati, M., Shakiba, M. et al. Pregnancy and its Outcomes in Patients After Uterine Fibroid Embolization: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cardiovasc Intervent Radiol* 43, 1122–1133 (2020). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32458009/>, doi.org/10.1007/s00270-020-02521-6
11. Khaw S, Anderson R, Lui M. Systematic review of pregnancy outcomes after fertility-preserving treatment of uterine fibroids. *RBMO Volume 40 issue 3 2020*. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32081542/>, doi.org/10.1016/j.rbmo.2020.01.003
12. H.T. Chen, S. Athreya. Systematic review of uterine artery embolization practice guidelines: are all the guidelines on the same page? *Clinical Radiology* 73 (2018) 507.e9e507.e15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29352594/>, Doi:org/10.1016/j.crad.2017.12.005
13. Kröncke T, David M. Uterine Artery Embolization (UAE) for Fibroid Treatment – Results of the 7th Radiological Gynecological Expert Meeting. Kröncke T et al. *Uterine Artery Embolization...* *Fortschr Röntgenstr* 2019; 191: 630–634. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31137043/>, doi.org/10.1055/a-0884-3168
14. Llewellyn, O., Patel, N.R., Mallon, D. et al. Uterine Artery Embolization for Women with Giant Versus Non-Giant Uterine Fibroids: A Systematic Review and Meta-analysis. *Cardiovasc Intervent Radiol* 43, 684–693 (2020). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31792586/>, doi.org/10.1007/s00270-019-02359-7
15. Manyonda I, Belli A, Lumsden M, Moss J, McKinnon W, Middleton L, et al. Uterine-Artery Embolization or Myomectomy for Uterine Fibroids. *N Engl J med* 383;5 nejm.org July 30, 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32726530/>, DOI: 10.1056/NEJMoa1914735.



UTERINE FIBROID SYMPTOM & HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE (UFS-QOL)

MRN:
Patient Name:

(Patient Label)

Time since fibroid treatment:

- No treatment yet
 3 months
 6 months
 9 months
 1 year
 2 years
 3 years

Listed below are symptoms experienced by women who have uterine fibroids. Please consider each symptom as it relates to your uterine fibroids or menstrual cycle. Each question asks how much distress you have experienced from each symptom during the previous three months.

There are no right or wrong answers. Please be sure to answer every question by checking the most appropriate box. If a question does not apply to you, please mark "not at all" as a response.

During the previous three months, how distressed were you by:

	Not at all 1	A little bit 2	Somewhat 3	A great deal 4	A very great deal 5
1. Heavy bleeding during your menstrual period	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Passing blood clots during your menstrual period	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Fluctuation in the duration of your menstrual period	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Fluctuation in the length of your monthly cycle compared to your previous cycles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Feeling tightness or pressure in your pelvic area	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Frequent urination during the daytime hours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Frequent nighttime urination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Feeling fatigued	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UTERINE FIBROID SYMPTOM & HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE (UFS-QOL)

MRN:
Patient Name:

(Patient Label)

The following questions ask about your feelings and experiences regarding the impact of uterine fibroid symptoms on your life. Please consider each question as it relates to your experiences with uterine fibroids during the previous three months.

There are no right or wrong answers. Please be sure to answer every question by checking the most appropriate box. If a question does not apply to you, please mark "none of the time" as your option.

During the previous three months, how often have your symptoms related to uterine fibroids?

	None of the time 1	A little of the time 2	Some of the time 3	Most of the time 4	All of the time 5
9. Made you feel anxious about the unpredictable onset or duration of your periods?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Made you feel anxious about traveling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Interfered with your physical activities	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Caused you to feel tired or worn out?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Made you decrease the amount of time you spent on exercise or other physical activities?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Made you feel as if you are not in control of your life?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Made you concerned about soiling underclothes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Made you less productive?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Caused you to feel drowsy or sleepy during the day?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Made you feel self-conscious of weight gain?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Made you feel that it was difficult to carry out your usual activities?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Interfered with your social activities?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Made you feel conscious about the size and appearance of your stomach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Made you concerned about soiling bed linen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Made you feel sad, discouraged or hopeless?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**UTERINE FIBROID SYMPTOM & HEALTH-RELATED
QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE (UFS-QOL)**

MRN:
Patient Name:

(Patient Label)

During the previous three months, how often have your symptoms related to uterine fibroids?

	None of the time 1	A little of the time 2	Some of the time 3	Most of the time 4	All of the time 5
24. Made you feel down-hearted and blue?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Made you feel wiped out?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Caused you to be concerned or worried about your health?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Caused you to plan activities more carefully?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Made you feel inconvenienced always carrying extra pads, tampons, and clothing to avoid accidents?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Caused you embarrassment?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Made you feel uncertain about your future?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Made you feel irritable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Affected the size of clothing you wear during your periods?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Made you feel that you are not in control of your health?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Made you feel weak as if energy was drained from your body?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Made you concerned about soiling outer clothes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Diminished your sexual desire?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Caused you to avoid sexual relations?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patient or Representative Signature _____ Date _____ Time _____

If signed by someone other than the patient, please specify relationship to the patient: _____

Interpreter Signature _____ ID # _____ Date _____ Time _____

Consentimiento informado



DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES HOSPITAL GENERAL ISSS

Alameda Juan Pablo II y 25 Avenida Norte, San Salvador, El Salvador, C. A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

HOSPITAL GENERAL DEL SEGURO SOCIAL POR MEDIO DE EVA SUSANA LEMUS PALMA Y PAOLA ANNELL LARA RODEZNO

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a pacientes femeninas que fueron atendidas en el Hospital general del Seguro Social para embolización de miomas uterinos y que se les invita a participar en la investigación de *"Calidad de vida postembolización de miomas uterinos"*.

PARTE I:

Información

Somos residentes de radiología e imágenes, trabajando para el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, y estamos investigando sobre la calidad de vida postembolización de miomas uterinos. Le invitamos a participar de esta investigación. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación. Por favor, indicar si tiene dudas o preguntas sobre palabras que no entienda.

Propósito

Los leiomiomas uterinos (fibromas) son los tumores ginecológicos benignos más prevalentes y afectan hasta al 80% de las mujeres en edad reproductiva, pueden ocasionar infertilidad, además se asocian también a hemorragia uterina anormal, dolor pélvico y otros síntomas que pueden afectar la calidad de vida de las pacientes, en nuestra institución las pacientes aptas son tratadas con embolización de la arteria uterina por lo que es necesario saber si la calidad de vida de estas pacientes.

Tipo de Intervención de Investigación

Esta investigación se realizara a través de un cuestionario estandarizado para documentar la calidad de vida de las pacientes.

Selección de participantes

Estamos invitando a todas las pacientes que se hayan realizado embolización de miomas uterinos en nuestra institución.

Participación Voluntaria

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los servicios que reciba en esta clínica y nada cambiará. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Descripción del Proceso

Durante la investigación se realizara vía telefónica la encuesta a las pacientes que se han sometido a embolización de miomas uterinos.

Duración

La investigación durará un mes en total. Durante ese tiempo, se realizaran las encuestas vía telefónica para posteriormente hacer el análisis de los datos obtenidos.



Efectos Secundarios

Ninguno.

Riesgos

Ninguno.

Beneficios

Si usted participa con su ayuda se establecerán parámetros en la calidad de vida que ayudara a mejorar los estándares de pacientes que se someterán al mismo tratamiento posteriormente.

Incentivos

No se le dará dinero o regalos por tomar parte en esta investigación.

Confidencialidad

Con esta investigación, se realiza algo fuera de lo ordinario en su comunidad. Es posible que si otros miembros de la comunidad saben que usted participa, puede que le hagan preguntas. Nosotros no compartiremos la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. Cualquier información acerca de usted tendrá un número en vez de su nombre. Solo los investigadores sabrán cuál es su número y se mantendrá la información encerrada en cabina con llave. No será compartida ni entregada a nadie.

Compartiendo los Resultados

El conocimiento que obtengamos por realizar esta investigación se compartirá con usted antes de que se haga disponible al público. No se compartirá información confidencial. Después se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de nuestra investigación.

Derecho a negarse o retirarse

Usted no tiene por qué tomar parte en esta investigación si no desea hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que quiera. Es su elección y todos sus derechos serán respetados.

A Quién Contactar

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar cualquiera de las siguientes personas: [Eva Susana Lemus Palma y Paola Anell Lara Rodezno, Tel: 78414295 correo: susanalemus_p@hotmail.com y 78376902 correo: anell94rodezno@gmail.com]

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por comité de evaluación ética Instituto Salvadoreño del Seguro Social, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que se protege de daños a los participantes en la investigación.



PARTE II: Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en una investigación que lleva por nombre "Calidad de vida postembolización de miomas uterinos", comprendiendo que me realizaran una llamada via telefonica para responder un cuestionario.

He leído la información proporcionada, y he tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser contactado fácilmente usando el número que se me dio.

Consiento voluntariamente a participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento, sin que afecte de ninguna forma mi atención médica.

Nombre del Participante:

_____ Firma: _____.

Nombre de Investigadores:

_____ Firma: _____.

_____ Firma: _____.

Lugar y Fecha:

Servicio de Radiología e Imágenes, Hospital General ISSS, San Salvador, a las __ horas del día __ del mes de _____ 2023.

TABLAS

1. el sangrado abundante durante la menstruación?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	5	36%
algo	4	29%
bastante	4	29%
muchisimo	1	7%
total	14	100%

2. Expulsar coágulos de sangre durante la menstruación?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	5	36%
algo	6	43%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

3. Los cambios constantes en la duración de la menstruación comparada con sus menstruaciones anteriores?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	7	50%
algo	4	29%
bastante	3	21%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

4. Los cambios constantes en la duración del tiempo que va desde una menstruación hasta la siguiente comparado con sus ciclos anteriores?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	3	21%
algo	9	64%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

5. La sensación de pesadez o presión en la parte inferior del abdomen

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	1	7%
algo	8	57%
bastante	1	7%
muchisimo	3	21%
total	14	100%

6. Orinar frecuentemente durante el dia?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	5	36%
algo	4	29%
bastante	2	14%
muchisimo	1	7%
total	14	100%

7. Orinar frecuentemente durante la noche?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	6	43%
algo	3	21%
bastante	3	21%
muchisimo	1	7%
total	14	100%

8. la sensación de cansancio?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	6	43%
algo	4	29%
bastante	1	7%
muchisimo	2	14%
total	14	100%

9. han hecho que se sintiera preocupada por la aparición o duración imprevisible de sus períodos?

opciones	fi	FR
----------	----	----

nada	0	0%
un poco	2	14%
algo	5	36%
bastante	7	50%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

10. han hecho que se sintiera preocupada a la hora de viajar?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	5	36%
algo	5	36%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

11. han interferido en sus actividades físicas?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	7	50%
algo	2	14%
bastante	1	7%
muchisimo	2	14%
total	14	100%

12. han hecho que se sintiera cansada o agotada?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	4	29%
algo	6	43%
bastante	3	21%
muchisimo	1	7%
total	14	100%

13.han hecho que redujera el tiempo destinado al ejercicio o a otras actividades físicas?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	3	21%
algo	7	50%

bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

14.han hecho que se sintiera que no controlaba su vida?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	4	29%
algo	8	57%
bastante	1	7%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

15.han hecho que le preocupara ensuciar la ropa interior?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	1	7%
algo	8	57%
bastante	4	29%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

16.han hecho que se sintiera menos productiva?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	4	29%
algo	9	64%
bastante	1	7%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

17. han hecho que se sintiera adormilada o somnolienta durante el día?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	5	36%
algo	8	57%
bastante	1	7%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

18. han hecho que se sintiera avergonzada por un aumento de peso?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	3	21%
algo	8	57%
bastante	1	7%
muchisimo	2	14%
total	14	100%

19. han hecho que sintiera que era difícil realizar sus actividades habituales?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	4	29%
algo	6	43%
bastante	4	29%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

20. han interferido en sus actividades sociales?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	6	43%
algo	6	43%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

21. han hecho que se sintiera avergonzada por el tamaño y aspecto de su abdomen?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	4	29%
algo	3	21%
bastante	4	29%
muchisimo	3	21%
total	14	100%

22. han hecho que le preocupara ensuciar la ropa de cama?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	2	14%

algo	8	57%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

23. han hecho que se sintiera triste, desanimada o desesperada?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	4	29%
algo	5	36%
bastante	5	36%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

24. han hecho que se sintiera deprimida y con la moral baja?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	5	36%
algo	6	43%
bastante	2	14%
muchisimo	1	7%
total	14	100%

25. han hecho que se sintiera derrotada?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	6	43%
algo	5	36%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

26. han hecho que se preocupara por su salud?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	4	29%
algo	4	29%
bastante	3	21%
muchisimo	3	21%
total	14	100%

27. han hecho que planeara sus actividades con mas cuidado?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	3	21%
algo	7	50%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

28. han hecho que se sintiera molesta por tener que llevar siempre compresas, tampones y ropa de cambio para evitar accidentes?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	5	36%
algo	7	50%
bastante	0	0%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

29. han hecho que sintiera vergüenza?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	4	29%
algo	8	57%
bastante	1	7%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

30. han hecho que se sintiera insegura de cara al futuro?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	5	36%
algo	8	57%
bastante	0	0%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

31. han hecho que se sintiera irritable?

opciones	fi	FR
----------	----	----

nada	1	7%
un poco	3	21%
algo	3	21%
bastante	5	36%
muchisimo	2	14%
total	14	100%

32. han hecho que le preocupara ensuciar la ropa (falda, pantalón...)?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	4	29%
algo	2	14%
bastante	3	21%
muchisimo	4	29%
total	14	100%

33. han influido en la talla de la ropa que viste durante sus períodos?

opciones	fi	FR
nada	3	21%
un poco	7	50%
algo	4	29%
bastante	0	0%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

34. han hecho que sintiera que no tiene control sobre su salud?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	8	57%
algo	6	43%
bastante	0	0%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

35. han hecho que se sintiera débil como si se le escapara la energía del cuerpo?

opciones	fi	FR
nada	0	0%
un poco	5	36%
algo	6	43%
bastante	3	21%

muchisimo	0	0%
total	14	100%

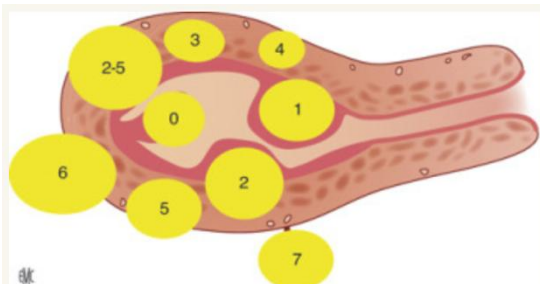
36. han disminuido su deseo sexual?

opciones	fi	FR
nada	2	14%
un poco	4	29%
algo	6	43%
bastante	2	14%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

37. han hecho que evitara las actividades sexuales?

opciones	fi	FR
nada	1	7%
un poco	5	36%
algo	7	50%
bastante	1	7%
muchisimo	0	0%
total	14	100%

CLASIFICACION FIGO



Submucoso	0	Pediculado intracavitario
	1	< 50% intramural
	2	? 50% intramural
Intramural o intersticial	3	Intramural en contacto con el endometrio
	4	Intramural
Subseroso	5	Subseroso, ? 50% intramural
	6	Subseroso, < 50% intramural
Otros	7	Subseroso pediculado
	8	Otros (ligamento redondo, ligamento ancho, etc.)
Híbridos	2-5	Dos cifras separadas por un guion, la primera precisa la relación con el endometrio, y la otra, con la serosa