



Published on The Well Project (<https://www.thewellproject.org>)
<https://www.thewellproject.org/hiv-information/preocupaciones-ginecologicas-comunes-para-las-personas-viviendo-con-vih>

Preocupaciones ginecológicas comunes para las personas viviendo con VIH

Submitted on Mar 31, 2023

Image



Foto de la Gender Spectrum Collection/Pose por modelos

Read this fact sheet [in English](#)

Índice

- [Infecciones o enfermedades de transmisión sexual \(ITS o ETS\)](#)
- [Infecciones micóticas \(infecciones por hongos, candidiasis vaginal, vaginitis\)](#)
- [Enfermedad Inflamatoria Pélvica \(EIP\)](#)
- [Fibromas](#)
- [Cambios menstruales \(regla\)](#)
- [Menopausia](#)
- [Células cervicales anormales](#)
- [Quistes ováricos](#)
- [Dolor pélvico crónico](#)
- [Cuidar de sí misma](#)

Para las personas viviendo con VIH, hay muchos aspectos para mantenerse saludables. Parte de cuidar todo su cuerpo es el cuidado de su salud genital y reproductiva. Para cualquiera que tenga una vagina, un cuello uterino, un útero y/o ovarios, esto significa recibir atención ginecológica de un profesional de la salud. La atención ginecológica se refiere a la detección y el tratamiento de los problemas de salud que afectan a los órganos sexuales y reproductivos.

Para las personas de todas las [identidades de género](#), la atención preventiva y los exámenes de salud deben basarse en los órganos sexuales y reproductivos. Esta hoja informativa se centrará en la atención ginecológica para las personas con vagina, cuello uterino, útero y/o ovarios. Para obtener más información sobre qué esperar en una visita ginecológica si está viviendo con VIH, consulte nuestra hoja informativa: [Atención ginecológica y el VIH: qué esperar y cómo prepararse para las citas](#).

Ciertas condiciones ginecológicas (aunque no todas) son más frecuentes, más serias o difíciles de tratar en personas viviendo con VIH que en aquellas que no viven con VIH. Si no se tratan, algunas infecciones ginecológicas pueden convertirse en condiciones más serias, tales como enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) o cáncer de cuello uterino.

Infecciones o enfermedades de transmisión sexual (ITS o ETS)

Las ETS, también conocidas como ITS, son las infecciones y enfermedades que se transmiten de persona a persona a través del sexo [oral](#), vaginal o anal. Aunque hay más de 25 ITS, algunas de las más comunes están listadas aquí:

- [Clamidia](#)
- [Gonorrea](#)
- Verrugas genitales/[virus del papiloma humano](#) (VPH)
- Hepatitis ([Hepatitis A](#) o VHA; [Hepatitis B](#) o VHB; [Hepatitis C](#) o VHC) (*en inglés*)
- [Virus del herpes simple](#) (VHS, herpes genital)
- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- [Sífilis](#)
- Tricomoniasis

Para más detalles sobre estas y otras ITS, consulte nuestra hoja informativa sobre [infecciones de transmisión sexual](#).

Infecciones micóticas (infecciones por hongos, candidiasis vaginal, vaginitis)

La candidiasis es una infección vaginal muy común causada por una levadura (hongo). Este hongo normalmente existe en el cuerpo humano (incluso en la vagina) y vive en equilibrio con las bacterias útiles. Cuando la levadura crece en exceso, se produce la candidiasis. Los síntomas pueden incluir picazón, ardor y dolor alrededor de su vagina, labios vaginales o zona anal. Puede que también tenga un flujo vaginal blanco y espeso, parecido al requesón. Las mujeres viviendo con VIH a menudo tienen [infecciones causadas por hongos](#) (*en inglés*) que son difíciles de tratar. Usted es más propensa a experimentar problemas relacionados con hongos si:

- Tiene un bajo [recuento de células CD4](#)
- Toma antibióticos, esteroides o píldoras anticonceptivas
- Usa duchas vaginales, ropa interior apretada o jabones perfumados para lavarse la vagina
- No termina los tratamientos completos para infecciones causadas por hongos, ya sean con medicamentos con receta o sin receta

Los tratamientos incluyen:

- Cremas de venta sin receta o cremas antimicóticas específicamente para el uso vaginal (las personas viviendo con VIH a menudo necesitan más tiempo de tratamiento). Asegúrese de elegir algo que cure infecciones vaginales por hongos y no solo que alivie la picazón vaginal.
- Fármacos antimicóticos orales recetados como ketoconazol, fluconazol o itraconazole para las infecciones difíciles de tratar. Muchos fármacos antimicóticos interactúan con medicamentos

contra el VIH. Algunos de ellos no se recomiendan para personas embarazadas. Asegúrese de que su médico sepa qué medicamentos para el VIH está tomando y si usted está [embarazada](#) o está [tratando de lograr un embarazo](#).

Prevenir de las infecciones por hongos

Si usted se realiza duchas o enjuagues vaginales, debería considerar limitar su frecuencia o eliminar por completo el uso de las duchas. Las duchas vaginales reducen los niveles de bacterias útiles en la vagina y no se recomiendan.

Por último, ya que los hongos crecen mejor en áreas húmedas, usar pantalones o ropa interior más sueltos puede ayudar a prevenir infecciones. La ropa interior de algodón ventila mejor el aire que la ropa interior hecha de poliéster o nylon. La ropa interior que "ventila" puede ayudar a que los hongos no crezcan demasiado.

Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP)

La EIP es la inflamación en el tracto genital superior, o aparato reproductor (que incluye los ovarios, el útero y las trompas de Falopio). La EIP a menudo es causada por infecciones comunes, incluyendo las infecciones de transmisión sexual gonorrea y clamidia. La EIP se inicia después de que estas infecciones se van de la vagina a los ovarios, el útero y las trompas de Falopio. Ahí pueden causar daños graves y llevar a la infertilidad (dificultad para embarazarse).

Los síntomas más comunes de la EIP son dolor en el bajo vientre, ciclos menstruales irregulares, sangrado vaginal cuando no tiene su período, flujo vaginal y ganas frecuentes de orinar o dolor al orinar (hacer "pipí"). Las personas viviendo con VIH que desarrollan EIP deben recibir un seguimiento cuidadoso por su médico. Es posible que ellas necesitarán recibir tratamiento con antibióticos en el hospital.

Fibromas

Los fibromas uterinos son tumores, pero casi siempre son benignos (no cancerosos). Los fibromas están formados por células musculares y otros tejidos que crecen dentro y alrededor de la pared del útero (matriz). Los fibromas son muy comunes en las personas en edad reproductiva que tienen útero. Las investigaciones demuestran que hasta el 80% de las personas con útero desarrollarán al menos un fibroma al llegar a los 50 años.

Nadie sabe con certeza cuál es la causa de los fibromas. Las personas cuyos familiares han tenido fibromas son más propensas a tenerlos también. Las personas con mucho peso (sobrepeso) también son más propensas a desarrollar fibromas. Se sabe que las mujeres negras son muy vulnerables a los fibromas, aunque tampoco se conocen bien las razones. Los estudios demuestran que las mujeres negras tienen entre 2 y 3 veces más probabilidades que las blancas:

- tener fibromas en general
- tenerlos más grandes y numerosos
- desarrollarlos cuando son más jóvenes
- tener síntomas mucho más graves
- someterse a una histerectomía (cirugía de extirpación de todo el útero) como tratamiento de los fibromas

Los síntomas de los fibromas pueden incluir:

- Periodos abundantes o dolorosos o sangrado entre periodos
- Sentir "lleno" el bajo vientre

- Dolor en la parte baja de la espalda
- Orinar con frecuencia
- Relaciones sexuales dolorosas
- Complicaciones del embarazo, incluida una mayor probabilidad de parto quirúrgico (parto abdominal o por cesárea)
- Preocupaciones reproductivas en casos más raros, incluyendo el aborto espontáneo o la infertilidad

El tratamiento de los fibromas puede depender de la gravedad de los síntomas, de la ubicación de los fibromas y/o de los planes de la persona para tener un bebé. Si tiene fibromas y está en estado de embarazo o quiere buscar un embarazo, hable con su proveedor de atención de la salud. Muchas personas con fibromas tienen embarazos y partos saludables.

Las opciones de tratamiento incluyen:

- La espera vigilante si la persona no tiene síntomas, o sus síntomas son leves, para ver si los fibromas empiezan a desaparecer por sí solos
- Terapia farmacológica con medicamentos de venta libre para el dolor, anticonceptivos para regular las menstruaciones abundantes o, en algunos casos, terapia hormonal (tiene muchas limitaciones y efectos secundarios)
- Procedimientos para extirpar sólo el o los fibromas
- Cirugía que extirpa los fibromas o todo el útero (histerectomía)

Algunas investigaciones han demostrado que las mujeres viviendo con VIH no tienen más probabilidades de someterse a una histerectomía por afecciones como los fibromas que las mujeres que no viven con VIH, lo que sugiere que el VIH por sí solo no agrava estas afecciones.

Algunas personas que tienen fibromas no experimentan ningún síntoma, o bien síntomas muy leves. Esta es una de las razones por las que es importante acudir a las visitas regulares al ginecólogo. Incluso si no tiene síntomas, es posible que su proveedor de atención de la salud pueda palpar los fibromas durante un examen pélvico rutinario. Entonces podrán empezar a controlar (vigilar) su estado u ofrecerle un tratamiento si es necesario.

Cambios menstruales (regla)

Muchas personas viviendo con VIH experimentan cambios o problemas menstruales. Estos cambios en su ciclo menstrual (o período) son menos comunes si usted tiene un recuento alto de CD4 y está tomando medicamentos contra el VIH. Para más información sobre estos cambios y los efectos del VIH y las drogas contra el VIH en el ciclo menstrual, vea nuestra hoja informativa sobre los [cambios menstruales](#) (*en inglés*).

Menopausia

La menopausia ocurre generalmente en mujeres de 38 a 58 años debido a cambios naturales en el cuerpo. Los ovarios producen menos estrógeno (una [hormona](#) feminizante) (*en inglés*), lo que conduce a los síntomas de la menopausia, tales como períodos irregulares (diferencias en cuánto sangra, cuán frecuente o por cuánto tiempo), bochornos (de repente sentirse muy caliente sin alguna razón sólida), sudores nocturnos (sudar mucho durante la noche), dificultad para dormir, y sequedad vaginal (la vagina está más seca de lo normal, aún durante el sexo).

Algunos estudios han sugerido que las mujeres viviendo con VIH pueden experimentar la menopausia más temprano que las mujeres VIH negativas. Esto puede ser debido a la [anemia](#), menor producción de hormonas, enfermedad, pérdida de peso, efectos de medicamentos contra el VIH, efectos de drogas ilícitas o [fumar](#) (*en inglés*).

Para obtener más información acerca de la menopausia, sus síntomas y opciones para aliviar los síntomas, consulte nuestra hoja informativa sobre la [menopausia](#) (*en inglés*).

Células cervicales anormales

La prueba de Papanicolaou ("Pap") ayuda a detectar un crecimiento celular anormal (displasia) o cáncer en el cuello uterino (entrada al útero) o en el ano ("trasero"). Las personas viviendo con VIH deben someterse a una prueba de cribado del cuello uterino cuando se les diagnostica el VIH por primera vez y a intervalos regulares a partir de entonces. Las personas que quedan embarazadas deben hacerse una prueba de Papanicolaou en su primera cita prenatal. Consulte nuestra hoja informativa sobre [Atención ginecológica y el VIH: Qué esperar y cómo prepararse para las citas](#), para obtener más información sobre las pruebas de Papanicolaou.

La displasia está causada por el virus del papiloma humano (VPH). La mayoría de las personas sexualmente activas tendrán el VPH en algún momento, pero generalmente eliminan la infección de forma natural. Dado que el VIH debilita el sistema inmunitario, las personas viviendo con VIH tienen más probabilidades que las personas VIH negativas de sufrir una infección persistente por VPH. Existen vacunas contra algunas de las cepas del VPH que pueden causar cáncer. Consulta nuestra hoja informativa sobre el [Virus del Papiloma Humano \(VPH\)](#) para obtener más información.

El crecimiento anómalo de células es más frecuente en mujeres con enfermedad por VIH avanzada y recuentos bajos de células CD4. Suele ser más grave y difícil de tratar que en las mujeres VIH negativas. La displasia no tratada puede convertirse en cáncer de cuello uterino, que puede ser mortal. Para más información, consulte nuestra hoja informativa sobre [Cánceres](#) (*en inglés*).

Quistes ováricos

Los quistes ováricos son pequeños crecimientos llenos de líquido en los ovarios (dos órganos – uno a cada lado del bajo vientre – en los que se encuentran sus óvulos). Puede que no causen ningún síntoma, pero si se hacen grandes, usted puede sentir presión, hinchazón o inflamación en el bajo vientre. Aunque normalmente estos quistes no suelen ser un problema, en raras ocasiones pueden ser un síntoma de cáncer de ovario. Incluso cuando los quistes no son cancerosos, pueden romperse y provocar un dolor repentino e intenso en la parte baja del vientre. Si experimenta ese dolor, debe buscar atención médica de urgencia.

Dolor pélvico crónico

El dolor en la pelvis (parte inferior del vientre) puede tener muchas causas, desde los dolores menstruales hasta el cáncer. El dolor crónico (de larga duración) puede ser causado por algunos de los problemas mencionados anteriormente, como la enfermedad inflamatoria pélvica, los fibromas o los quistes ováricos. Los problemas digestivos, como el síndrome del intestino irritable o una vejiga dolorosa, o los problemas con los músculos y las articulaciones de esa zona del cuerpo también pueden causar dolor pélvico.

Otra condición común es la endometriosis, en la que el tejido de su útero (matriz) crece fuera de la matriz. El tejido sigue el ciclo menstrual pero, en lugar de salir de su cuerpo durante la menstruación, permanece en el cuerpo. El dolor de esta condición a menudo cambia en el transcurso de su ciclo.

Hable con su proveedor de atención de la salud sobre cualquier dolor crónico que experimente, para que pueda encontrar la causa y recomendarle un tratamiento adecuado. Vea nuestra hoja informativa sobre el [dolor relacionado con el VIH](#) para obtener información sobre cómo evaluar y tratar el dolor.

Cuidar de sí misma

Aunque los problemas ginecológicos mencionados también los padecen las mujeres VIH negativas, pueden aparecer antes o con más frecuencia en las personas viviendo con VIH, o pueden ser más difíciles de tratar. Si usted tiene cuello uterino, útero o mamas, es importante que se someta a revisiones ginecológicas periódicas para detectar y tratar cualquier problema a tiempo.

Additional Resources

Seleccione los enlaces siguientes para obtener material adicional relacionado con las preocupaciones ginecológicas más comunes.

- [VIH y ETS – Hoja informativa básica de los CDC \(Centros para el Control y la Pr...](#)
- [Candidiasis \(infección por hongos\) \(POZ\) \(en inglés\)](#)
- [Enfermedad inflamatoria pélvica \(Oficina para la Salud de la Mujer de EE.UU.\)](#)
- [Cosas sorprendentes que las mujeres deben saber sobre los fibromas \(HealthCentr...](#)
- [No es normal: mujeres negras, dejen de sufrir fibromas \(Imperativo de salud par...](#)
- [Menopausia y VIH \(aidsmap\) \(en inglés\)](#)
- [Trastornos menstruales en mujeres infectadas por el VIH \(Instituto sobre el SID...](#)
- [Cánceres ginecológicos \(Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades...](#)
- [Virus del papiloma humano \(VPH\) \(Centros para el Control y la Prevención de Enf...](#)
- [Dolor pélvico crónico \(Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos\) \(en inglés\)](#)
- [Quistes ováricos \(Oficina para la Salud de la Mujer de EE.UU.\)](#)
- [La endometriosis \(Oficina para la Salud de la Mujer de EE.UU.\)](#)



@ 2023 thewellproject. All rights reserved.