



General | Clara Abancó Tudó | Actualitzat el 14/03/2024 a les 07:00

# «L'endometriosis em va provocar un quist de 14 centímetres i he de fer tractament de per vida»

*La Clara explica com és conviure amb aquesta malaltia ginecològica que tot i afectar 1 de cada deu dones, continua infradiagnosticada i menystinguda*

[inicicentrareport]L'11 d'octubre de 2017, en la vigília dels meus 31 anys, vaig anar al ginecòleg a fer-me una visita rutinària. "Tens un **quist endometriòsic**", em va dir i em va recomanar **operar**. Al primer moment, vaig pensar que era un quist i prou. Però després de fer més visites a ginecòlogues em van confirmar que podia ser **endometriosis**.

"Endomequè?". Aquest va ser el meu primer pensament, i també la majoria de respostes que vaig rebre tant d'homes com de dones del meu voltant. La veritat és que no és una malaltia fàcil d'entendre i menys d'explicar.

La seva manifestació és la presència de l'**endometri** (revestiment intern de l'úter) fora del seu lloc original. Normalment a la cavitat abdominal, però també pot arribar a escampar-se pels ovaris, les trompes de Fal·lopi i la resta de la regió pelviana, incloent-hi l'intestí, la bufeta i el recte, i ocasionar danys en aquests òrgans.

Es caracteritza per produir **forts dolors** durant la menstruació o dolor pèlvic crònic, que pot arribar a ser **invalidant**. Hi ha moltes dones que han hagut d'anar d'urgències, tirar-se al terra de les rajoles per notar el fred i deixar de sentir el dolor, agafar baixes o inflar-se a medicaments.

En general, jo havia tingut sempre uns dolors de regla assumibles. Però a partir del diagnòstic vaig notar-los més forts, arribant a tenir dolors que em preocupaven fins al punt de pensar que podia rebentar-se el quist. Res, però, que no em deixés anar a treballar.

La ciència ha enfocat de forma **androcèntrica** el funcionament biològic, cosa que s'ha fet més que evident en el meu cas. Tinc una malaltia de dona i he sigut testimoni de com la ciència l'ha **relativitzat, invisibilitzat i menystingut**. I això que és una malaltia que afecta a una de cada deu dones o persones nascudes amb úter en edat fèrtil a tot el món. Però tot i així, és una malaltia **infradiagnosticada**.

Es calcula que es **triga una mitjana de 8 anys a ser diagnosticada** i moltes vegades és arrel de presentar dificultats en el procés de voler ser mare i no a partir d'un dels seus efectes principals: el dolor abdominal. I és que durant anys les dones hem acceptat com a normal el dolor menstrual, i no com un fet patològic.

Tot i el seu desconeixement, l'endometriosis és **la malaltia ginecològica més freqüent**. Es tracta d'una malaltia crònica, però que és benigna i no cancerígena. Per entendre'ns, direm que no et pots morir d'endometriosis.

No obstant això, té un important impacte en la **qualitat de vida de les dones** o persones nascudes amb úter que la pateixen. Pot causar dolor invalidant i sagnat menstrual abundant, també dolor en les relacions sexuals i infertilitat. Concretament, s'estima que entre el 30% i el 50% de les dones que la pateixen són estèrils.

Jo vaig tenir molts dubtes de si operar-me o no. Els motius principals per fer-ho era la dimensió del



---

quist: 14 centímetres. En realitat, eren dos de set centímetres ajuntats. Finalment, el febrer del 2018, vaig decidir operar-me.

Actualment, l'operació encara és l'única manera de diagnosticar la malaltia. Hi ha la possibilitat de detectar quists a partir d'ecografies ginecològiques, però la manera definitiva de diagnosticar-la és amb una **operació quirúrgica**.

El dia de la intervenció, em van diagnosticar definitivament la malaltia i em van explicar que tenia bastants focus tot i el poc dolor que sentia. La principal recomanació mèdica va ser **tractament anticonceptiu** de per vida o bé quedar-me embarassada. No tant perquè sigui un antídote irremeiable, sinó perquè "és l'únic que et poden dir".

L'endometriosi no té cura i, a més a més, **se'n descobreixen les causes**. Per tant, amb els tractaments l'únic que es pot aconseguir és que els focus d'endometriosi no augmentin, però mai que desapareguin.

Des l'operació fins ara he provat diferents tractaments: alimentació, acupuntura, osteopatia i, també, **tractament farmacològic** que he seguit i he anat deixant, ja que si bé el dolor ha minvat, la meua vida emocional se n'ha ressentit considerablement.

Durant aquest temps he provat diferents combinacions: progesterona, estrògens, pastilles amb cicle artificial i pastilles sense cicle. He estat mesos sense tenir la regla absolutament mai. Ara, em faig revisions anuals i els focus segueixen, però estables.

En absència de dolor físic, la qual cosa em fa ser i sentir molt afortunada, en el meu cas la malaltia ha suposat més un **problema psicològic** amb relació al futur. Ja que si bé és cert que la meua qualitat de vida no es veu afectada, sí que ho ha estat el fet de posar el focus en els possibles problemes d'infertilitat i la por constant que es tornin a generar quists, o bé que les adherències afectin altres òrgans vitals.

Però la malaltia també m'ha portat a **conèixer dones** que formen part de grups de suport de d'afectades per l'endometriosi, cosa que m'ha permès testimoniar el suport mutu i la **sororitat** existent, tant necessaris per afrontar una problemàtica que patim amb molt dolor.

Ens anomenem "endoguerreres" o "endogermanes".

Que necessari és apel·lar a la nostra pròpia **autocura** i recordar, que malgrat la societat no ens hi convida i molt menys ens ho posa fàcil, les dones no hem vingut a aquest món a resignar-nos, ni a conformar-nos, ni a patir, sinó a viure una vida que valgui la pena ser viscuda.

[info]La Clara Abancó Tudó és educadora social especialitzada en dones, gènere i ciutadania. Feminista, lluitadora i "Una de cada deu".[/info]  
[newsletter-criar][ficentrareport]