

## Dismenorrea membranosa

*Se conoce como dismenorrea membranosa a aquella menstruación que va acompañada de dolor intenso (dismenorrea), el cual cede luego de la expulsión del molde endometrial (membrana o tejido endometrial).<sup>(1)</sup>*

*La primera descripción de dismenorrea membranosa fue formulada en 1760, por Giovanni Battista Morgagni, en su obra “De sedibus et causis morborum”. Allí se puede leer la primera descripción de dicha enfermedad. Morgagni describe a una mujer con menstruaciones dolorosas y que a la mitad de su ciclo menstrual expulsa una “concreción poliposa” del útero, que se asemeja a una membrana y que tiene la forma de una bolsa triangular pequeña.<sup>(2)</sup>*

*Champneys en 1891, en su libro “On painful menstruation” realiza una brillante descripción de esta enfermedad en 30 páginas dedicadas exclusivamente a tratar el tema en cuestión. Afirma entre otras cosas que la enfermedad podría ser más frecuente si indagáramos por la expulsión de membranas en aquellas mujeres que sufren de dismenorrea.<sup>(3)</sup>*

*La etiología es desconocida<sup>(4)</sup>. Se ha observado esta condición en:*

- 1. Embarazo ectópico*
- 2. Después de la administración prolongada de progestágenos*
- 3. Como una condición idiopática*

*Se ha sugerido que la formación del molde decidual (membranas) puede ser originado por el espasmo vascular en el miometrio y endometrio, lo que ocasiona necrosis y desprendimiento del tejido (membranas).*

*Se han descrito casos de dismenorrea membranosa después del uso de anticonceptivos orales e inyectables que contienen PROGESTAGENOS como gestodeno, acetato de medroxiprogesterona, noretisterona, levonorgestrel, norgestimato, drospirinona, etonorgestrel y ciproterona. Además con el uso de HMG (gonadotrofina menopáusica humana)<sup>(5)</sup>*

*También se han descrito casos de dismenorrea membranosa en chimpancés.<sup>(6)</sup>*

*No hay consenso en relación al tratamiento, debido a la escasez de casos reportados, aunque se ha sugerido las siguientes medidas: Uso de andrógenos, antibióticos, analgésicos, legrado uterino o suspender el tratamiento.<sup>(7)</sup>*

*Debido a que la mayoría de casos reportados en los últimos años se deben al uso de progestágenos, la recomendación es suspender el progestágeno que causa la dismenorrea membranosa.<sup>(8)</sup>*

## **Referencias bibliográficas:**

- 1.- Pereyra P, Eyng C, Martins R, Menegassi J. Dismenorrea membranosa: uma doença esquecida. Rev Bras Ginecol Obstet. 2009;31(6):305-10
- 2.- Dallenbach-Hellweg G. Histopathology of the endometrium. 3rd ed. Heidelberg (Germany): Springer-Verlag; 1981. p. 139 - 41.
- 3.- Champneys F. On painful menstruation. London. H-K. Lewis. 1891, p.25-55.
- 4.- Appelbaum H. membranous Dysmenorrhea. A Complication of Treatment for Endometriosis. Obstetrics and Gynecology.2010; 16(2): 488-90.
- 5.- R. Pingili & W. Jackson: Decidual Cast. The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics. 2008; 9(1)
- 6.- Solleveld H, Van Zwieten M. Membranous Dysmenorrhea in the Chimpanzee. J. med. Primatol. 1978; 7: 19-25.
- 7.- Rabinerson D y col. Membranous Dysmenorrhea: The forgotten entity. 1995; 85(5): 891-92.
- 8.- Omar H, Smith S. Membranous Dysmenorrhea: A Case Series. The Scientific World Journal. 2007; 7: 1900-1903

---

### **Correspondencia:**

Milthon Mestanza Sáenz  
Editor Revista Interciencia Médica  
Av. Inca Garcilaso de la Vega 1420  
Cercado de Lima  
**E-mail:** editorinterciencia@cinternacional.com.pe