

HOSPITAL UNIVERSITARIO GINECOOBSTÉTRICO  
"MARIANA GRAJALES"  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### EL FECHADO HISTOLÓGICO DEL ENDOMETRIO EN LA MUJER INFÉRTEL: CRITERIOS A FAVOR Y EN CONTRA

Por:

Lic. Beatriz López Vega<sup>1</sup>, Dra. Marisabel García Gutiérrez<sup>2</sup> y Dr. Eliecer Anoceto Armiñana<sup>3</sup>

1. Especialista de I Grado en Histología. Instructora. Departamento de Ciencias Morfológicas. Facultad de Ciencias Médicas. Matanzas. e-mail: [betty@medscape.com](mailto:betty@medscape.com)
2. Especialista de I Grado en Histología y de II Grado en Medicina Natural y Tradicional. Profesora Auxiliar. Vicerrectorado de Posgrado. ISCM-VC. "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". e-mail: [marisabelgg@iscm.vcl.sld.cu](mailto:marisabelgg@iscm.vcl.sld.cu)
3. Especialista de II Grado en Anatomía Patológica. Instructor. Departamento de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales". Santa Clara, Villa Clara.

*Descriptor DeCS:*

ENDOMETRIO/patología  
BIOPSIA

*Subject headings:*

ENDOMETRIUM/pathology  
BIOPSY

El endometrio es la mucosa que reviste el útero y durante el ciclo menstrual atraviesa por tres etapas fundamentales: la proliferativa, la secretora y la menstrual; cada una posee características histológicas bien definidas.

El examen histológico de una muestra de endometrio es de gran utilidad para determinar el aspecto morfológico del mismo y brinda la posibilidad, a histólogos y patólogos, de estimar la fecha exacta en el ciclo menstrual, lo cual es de vital importancia en situaciones como la infertilidad para determinar la presencia o no de ciclos ovulatorios.

El método clásico para el análisis histológico del endometrio ha sido la biopsia, y si bien ha representado por más de 50 años la prueba de oro para el fechado del mismo<sup>1</sup>, existen en la actualidad criterios contradictorios para su uso. El mayor volumen de biopsias endometriales procede de mujeres que son atendidas en las consultas de infertilidad. Varios son los estudios que tratan con escepticismo la práctica de la biopsia endometrial, sobre todo para la atención a la pareja infértil. Es un método mediante el cual se obtienen fácilmente muestras endometriales, pero aún así, algunos lo desechan por considerarlo un procedimiento doloroso, caro e invasivo y que precisa conocer el día exacto del ciclo donde se va a realizar<sup>2</sup>. Las objeciones para su uso no radican en esta situación en especial, sino en la falta de diferencias cuando se ha observado una biopsia endometrial de una mujer fértil y de otra infértil. Coutfairst y Zeng<sup>3,4</sup>, en sus respectivos estudios, analizaron biopsias endometriales de mujeres infértiles y fértiles, y después de determinar los niveles de hormona luteinizante (LH), concluyeron que el fechado histológico del endometrio no representa un método exacto para el diagnóstico de la deficiencia de la fase lútea, y no constituye una guía para la atención a la mujer con fallo en su reproductividad, por lo que no debe ser usado de forma sistemática en la evaluación de la pareja infértil; resultados similares fueron obtenidos por Kazer<sup>5</sup>. Como método de diagnóstico, la biopsia endometrial no escapa a la preferencia o no sobre otras posibilidades existentes. Si bien ha constituido un método clásico utilizado por mucho tiempo,

la introducción de técnicas de marcaje de proteínas específicas hace que algunos desestimen la biopsia y prefieran métodos más simples, como la determinación de progesterona sérica en la fase lútea o el empleo de técnicas inmunohistoquímicas para la demostración de integrinas, marcador que refleja la función y la receptividad endometrial<sup>2,6</sup>.

Otro de los aspectos en contra de la práctica de este método radica en la variabilidad del diagnóstico de una misma biopsia, cuando ha sido analizada por varios observadores e, incluso, por el mismo observador en momentos diferentes<sup>1,7</sup>.

Al igual que todos los temas médicos, el uso de este tipo de biopsia también tiene defensores, que ven en la misma el método idóneo para el estudio hístico endometrial, a la que no se puede acceder por otra vía que no sea mediante la obtención de una muestra de la mucosa uterina. La preferencia de esta técnica por algunos investigadores se basa en las conclusiones de estudios realizados; tal es el caso del de Castelbaum y colaboradores<sup>8</sup> que practicaron biopsias endometriales después de haber determinado los niveles de LH urinario y, según sus hallazgos, concluyeron que una biopsia endometrial practicada a mitad de la fase lútea puede detectar un gran número de mujeres con retardo en la maduración del endometrio. Más recientemente, Zawar y colaboradores demostraron la utilidad de este procedimiento para la detección de ciclos anovulatorios, defectos de la fase lútea y otros trastornos del desarrollo endometrial<sup>9</sup>; otros también prefieren este método a otras pruebas diagnósticas predictivas disponibles, como el ultrasonido Doppler y las mediciones hormonales<sup>10</sup>.

Aunque las determinaciones hormonales y la detección de proteínas específicas del endometrio, mediante inmunomarcaje, constituyen un complemento para el diagnóstico de una biopsia endometrial, sigue siendo esta, en nuestro medio, el método para acceder al análisis hístico de esta mucosa, que permite evaluar los cambios de la misma durante las diferentes fases del ciclo menstrual, no solo desde un enfoque cualitativo, sino que ofrece amplias posibilidades de analizar los cambios anteriormente mencionados, de una forma objetiva, con la aplicación de técnicas morfométricas.

### **Referencias bibliográficas**

1. Bourgain C. Endometrial biopsy in the evaluation of endometrial receptivity. *J Gynecol Obstet Biol Reprod.* 2004;33(1pt2):3-7.
2. Haney AF. Endometrial biopsy: a test whose time has come and gone. *Fertil Steril.* 2004;82(5):1295-6.
3. Coutfairs C, Myers ER, Guzick DS, Diamond MP, Carson SA, Legro RS, et al. Histological dating of timed endometrial biopsy tissue is not related to fertility status. *Fertil Steril.* 2004;82(5):1264-72.
4. Zeng D, Fritz MA. A critical analysis of the accuracy, reproducibility and clinical utility of histological endometrial dating in infertile woman. *Fertil Steril.* 2004;81(5):1333-43.
5. Kazer RR. Endometrial biopsy should be abandoned as a routine component of the infertility evaluation. *Fertil Steril.* 2004;82(5):1297-2002.
6. Lessey BA, Castelbaum AJ, Wolf L, Greene W, Paulson M, Meyer WR, et al. Use of integrins to date the endometrium. *Fertil Steril.* 2000;73(4):779-87.
7. Myers ER, Silva S, Barnhart K, Groben PA, Richardson MS, Robboy SJ, et al. Interobserver and intraobserver variability in the histological dating of the endometrium in fertile and infertile women. *Fertil Steril.* 2004;82(5):1278-82.
8. Castelbourn AJ, Wheeler J, Coutfairs CB, Mastroianni L, Lessey BA. Timing of the endometrial biopsy may be critical for the accurate diagnosis of luteal phase deficiency. *Fertil Steril.* 1994;61(3):443-7.
9. Zawar MP, Deshpande NM, Gadgill PA, Mahanta AA. Histopathological study of endometrium in infertility. *Indian J Pathol Microbiol.* 2003;46(4):630-3.
10. Sterzick K, Abt M, Grab D, Schneider V, Strehler E. Predicting the histological dating of an endometrial biopsy specimen with the use of Doppler ultrasonography and hormone measurements in patient undergoing spontaneous ovulatory cycles. *Fertil Steril.* 2000;73(1):94-8.