

## MI REGLA ES MUY ABUNDANTE... ¿ES NORMAL?



En los dos años que siguen a la primera regla, es frecuente que ésta no sea regular. Pueden ser alteraciones [por ausencia](#) o por exceso de regla.

La importancia del sangrado excesivo, por su intensidad o por su persistencia en el tiempo, es que puede dar lugar a anemia. El exceso de sangrado durante los días de regla se llama **metrorragia**.

### **¿Cómo puedo saber si el sangrado durante mi regla es demasiado abundante?**

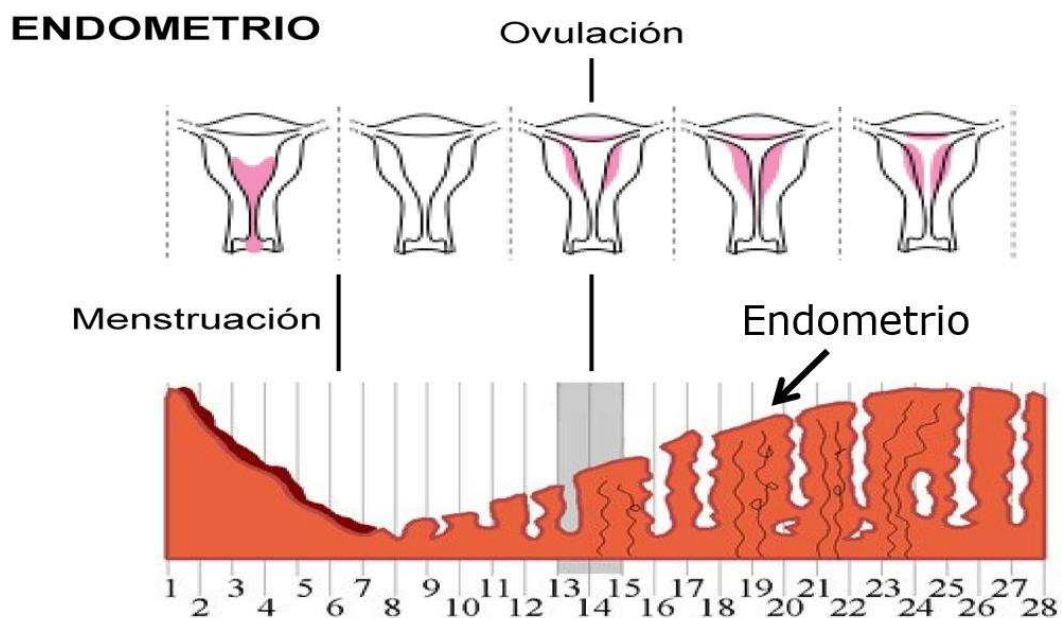
La pérdida de sangre durante la regla puede ser abundante por la duración o por el volumen del sangrado. Ambos pueden variar mucho.

Una regla normal dura entre cuatro y ocho días. Si dura más de ocho días es un ciclo menstrual prolongado.

El volumen es más difícil de medir; se considera normal una cantidad entre 5 y 80 ml. Si el volumen es superior a 80 ml se trata de un sangrado fuerte. Es mucho más práctico saber que 6 o más compresas empapadas al día se consideran un sangrado fuerte.

### No entiendo mi ciclo menstrual... ¿Por qué mis reglas son abundantes?

El [ciclo menstrual](#) es una serie de cambios del ovario y útero que se deben a la acción de las hormonas sexuales. Se repiten cada 24-38 días. Estas hormonas sexuales están perfectamente coordinadas. Son las encargadas de la ovulación y del crecimiento del endometrio. El endometrio es la capa que recubre el útero. Recibe y protege al óvulo si éste es fecundado (embarazo). Si el óvulo no es fecundado, al final del ciclo menstrual el endometrio se desprende y tiene lugar el sangrado, que conocemos como regla.



**Figura 1. Cambios del endometrio durante el ciclo menstrual**

Modificado de: <http://las-hormonas.blogspot.com.es/2012/11/el-ciclo-que-mantiene-nuestra-especie.html>

La mayoría de las metrorragias en las adolescentes son por inmadurez. En los dos años siguientes a la primera regla, no hay ovulación en el 55-82% de los ciclos menstruales. Esto causa que las hormonas no estén bien reguladas. El endometrio crece y crece de forma desordenada. Al desprenderse un endometrio muy engrosado, hace que el sangrado de las reglas sea más abundante.

Otras posibles causas de las metrorragias son: alteraciones de la coagulación y enfermedades que afectan al funcionamiento de las hormonas.

### **¿Qué datos importantes tengo que saber, si mis reglas son muy abundantes?**

- Tiempo transcurrido desde la primera regla a la aparición de las alteraciones.
- Calendario menstrual: la cantidad de sangrado y cuánto dura el ciclo.
- Desde cuándo tengo alteraciones.
- Antecedentes de hemorragias o sangrados en otras zonas: nariz, encías, aparición de hematomas.
- Antecedentes familiares de enfermedades de la coagulación o de enfermedades que afecten al control hormonal.

### **¿Cuándo debo acudir al pediatra o a mi médico?**

- Si el sangrado es muy abundante y te sientes muy cansada o pálida. Puede hacer falta un análisis de sangre para descartar anemia.
- Cuando las alteraciones duran más de dos años tras la primera regla
- Si sangras en otras zonas.

### **¿Son necesarias exploraciones y estudios?**

Generalmente no. No se precisan estudios hormonales.

Si consideras importantes las alteraciones y acudes a tu pediatra, te hará una adecuada historia clínica y exploración física. Él o ella decidirán si hay que hacer más estudios.

### **¿Qué tratamientos existen?**

La mayoría de los casos son por inmadurez. Por tanto, mejoran solas. No hace falta tratar. Es aconsejable tomar [alimentos ricos en hierro](#).

Si las reglas son tan abundantes que causan anemia, se recomienda tratar con hierro.

A veces, cuando el sangrado es muy abundante, prolongado y no mejora con lo anterior, pueden ser necesarios otros fármacos. SIEMPRE deben ser indicados por tu pediatra o ginecólogo. Hay dos tipos de tratamiento:

1. Hemostáticos (antifibrinolíticos): sirven para disminuir el sangrado. Se toman los días de sangrado abundante. No se deben tomar más de 5 días.

2. Tratamiento hormonal: disminuyen el sangrado y ayudan a que el ciclo menstrual se regule. Hay varios tipos según la combinación de hormonas que lleve el fármaco:

- Estrógeno natural y progesterona. No son anticonceptivos. Al ser estrógenos naturales no tienen los efectos naturales de los estrógenos químicos.
- Gestágenos. Son las hormonas que aparecen después de la ovulación. Por tanto, el tratamiento empieza a los 15 días de haber tenido la regla. Sí son anticonceptivos.
- Estrógeno y gestágeno. Esta combinación es la que se conoce como tratamiento [anticonceptivo](#).

El tratamiento hormonal puede mantenerse de 3 a 6 meses. Tú pediatra o ginecólogo te dirá el tiempo de tratamiento y cuando retirarlos.

## RECUERDA

***Las reglas abundantes casi siempre mejoran solas. Si son necesarios tratamientos farmacológicos siempre deben ser indicados y controlados por tu pediatra o médico.***