UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“Mapas conceptuales 4ta unidad”

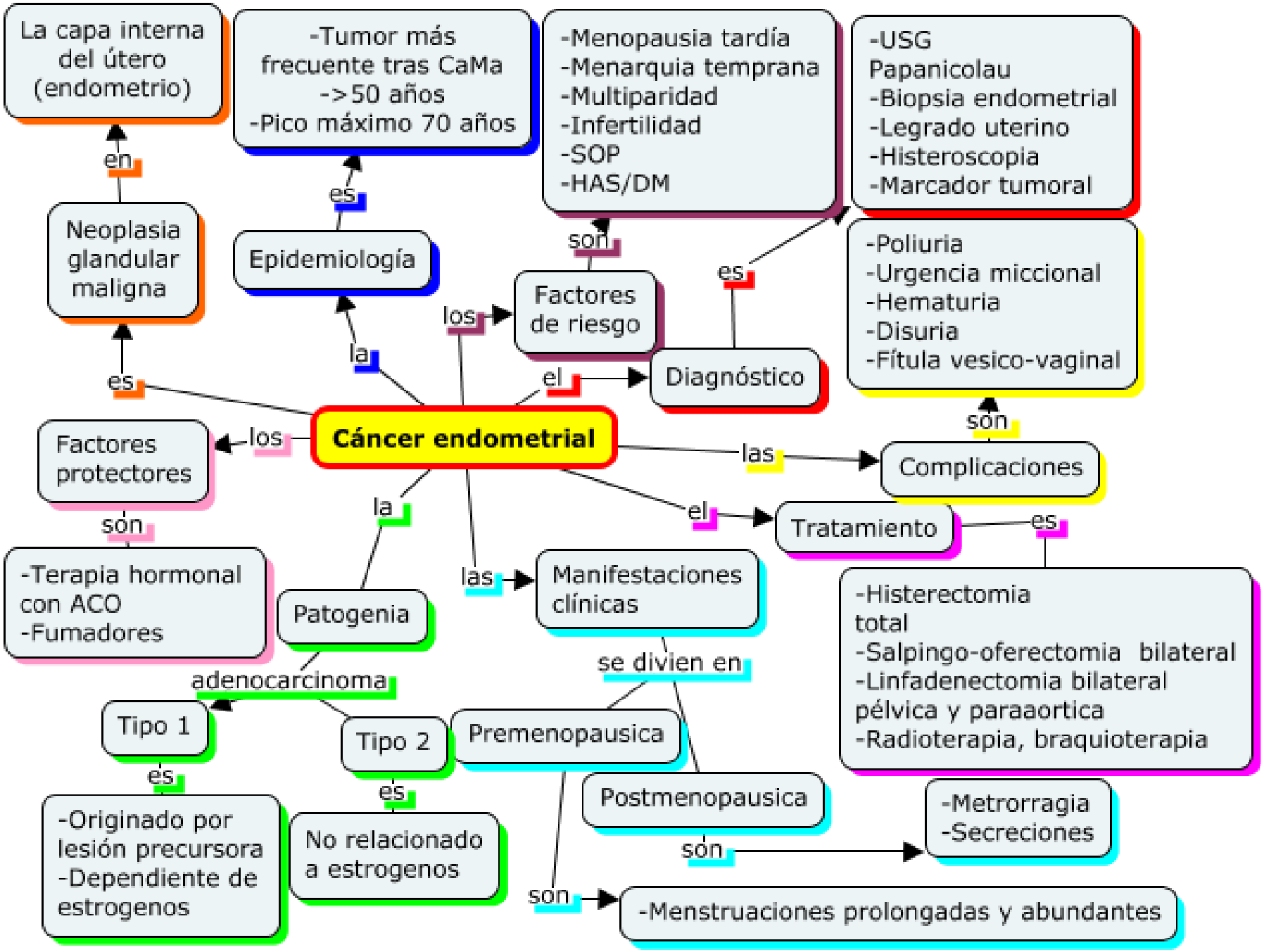
Javier Octavio Guillén Narváez

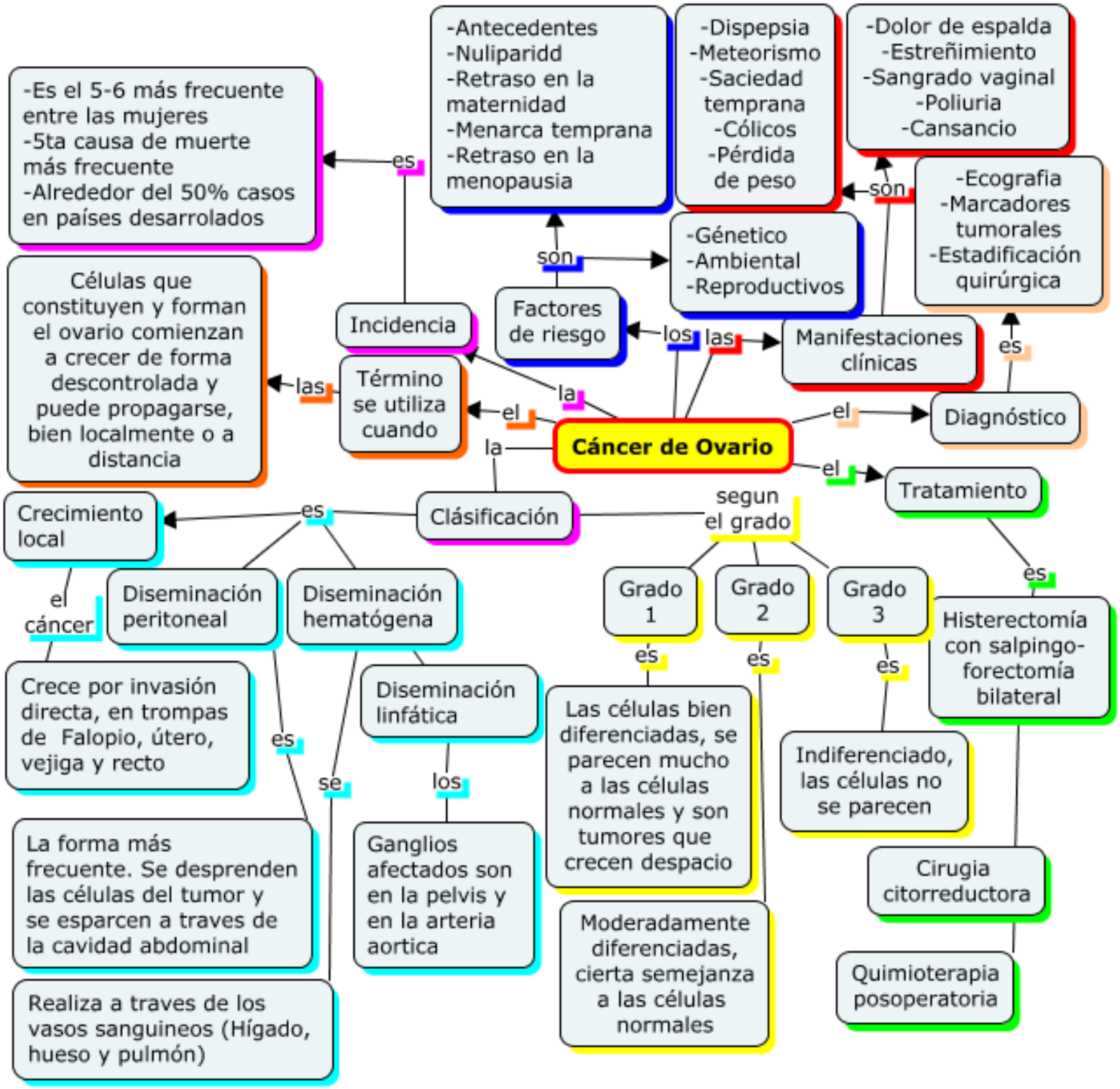
“Ginecología”

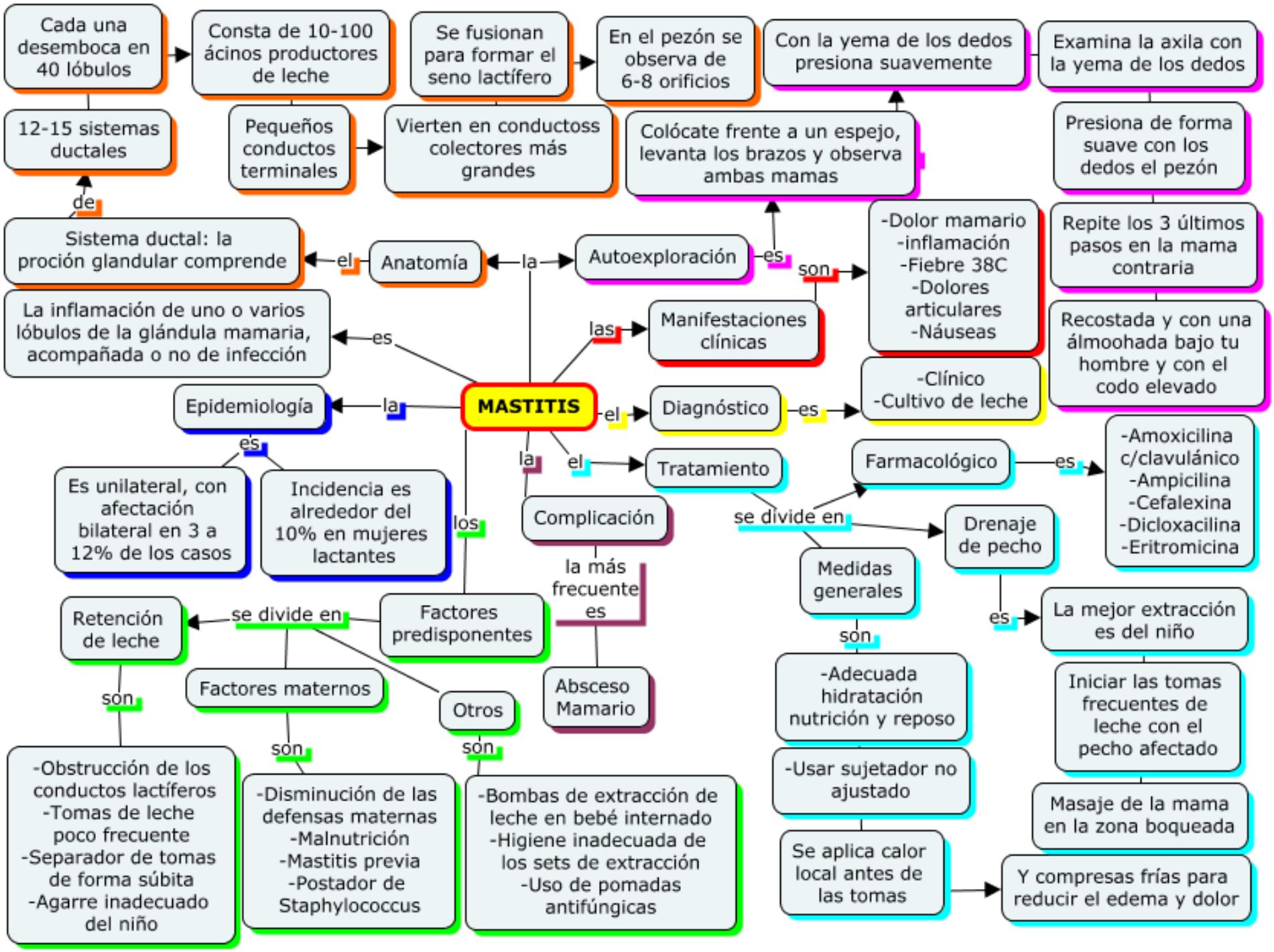
Semestre: 7° **Grupo: “A”**

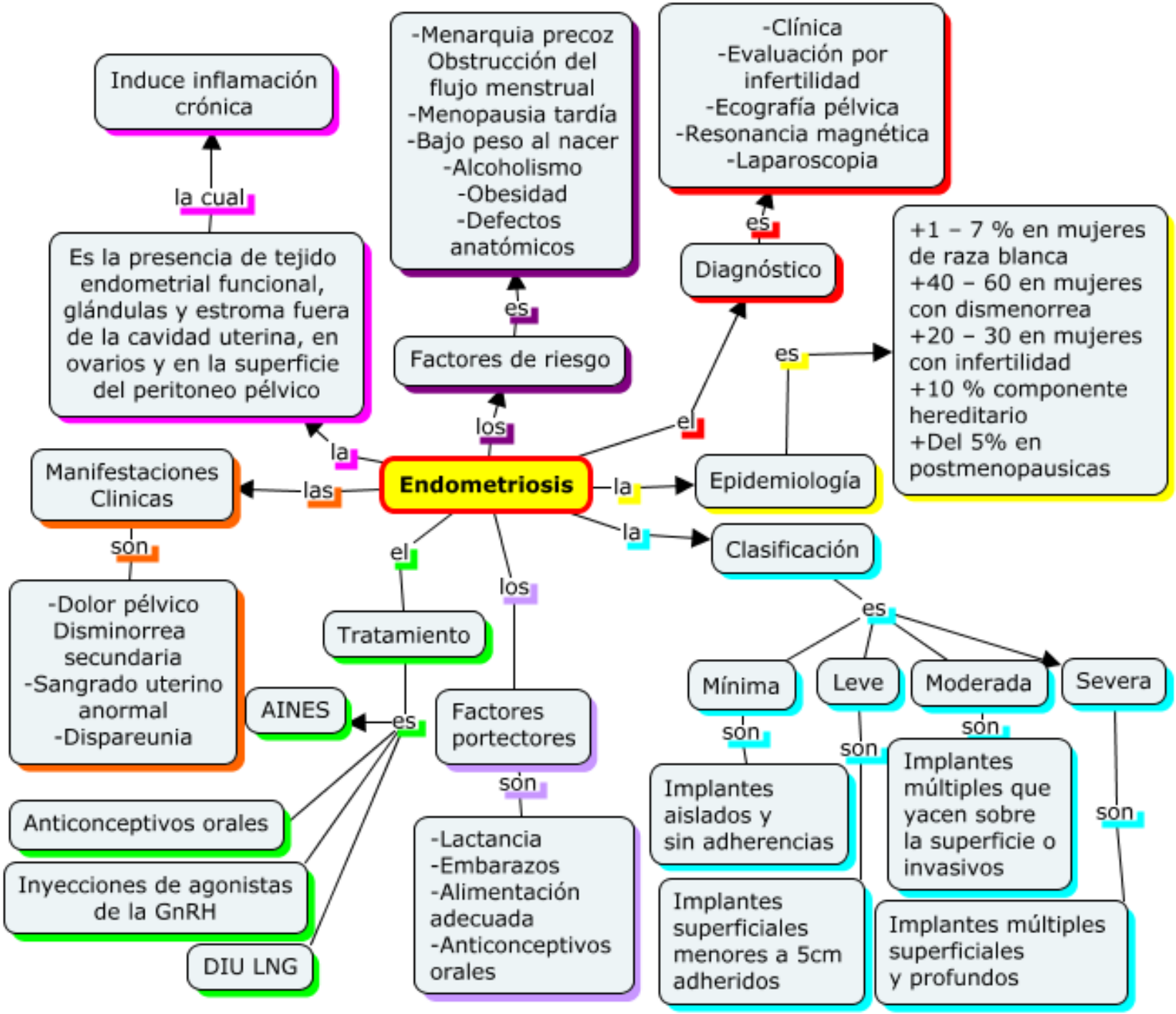
Dr. Romeo Suarez Martínez

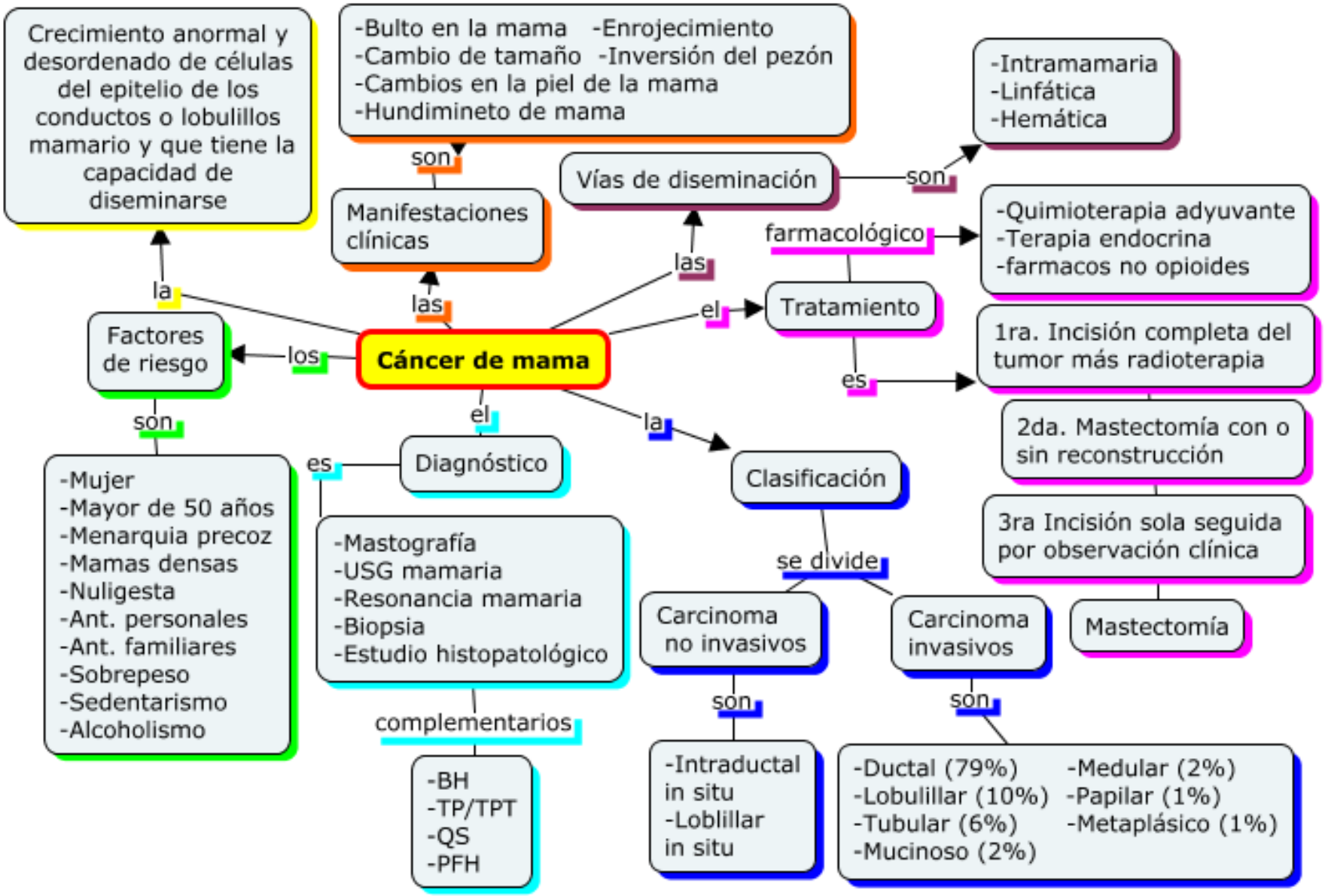
Comitán de Domínguez, Chiapas enero 2021.

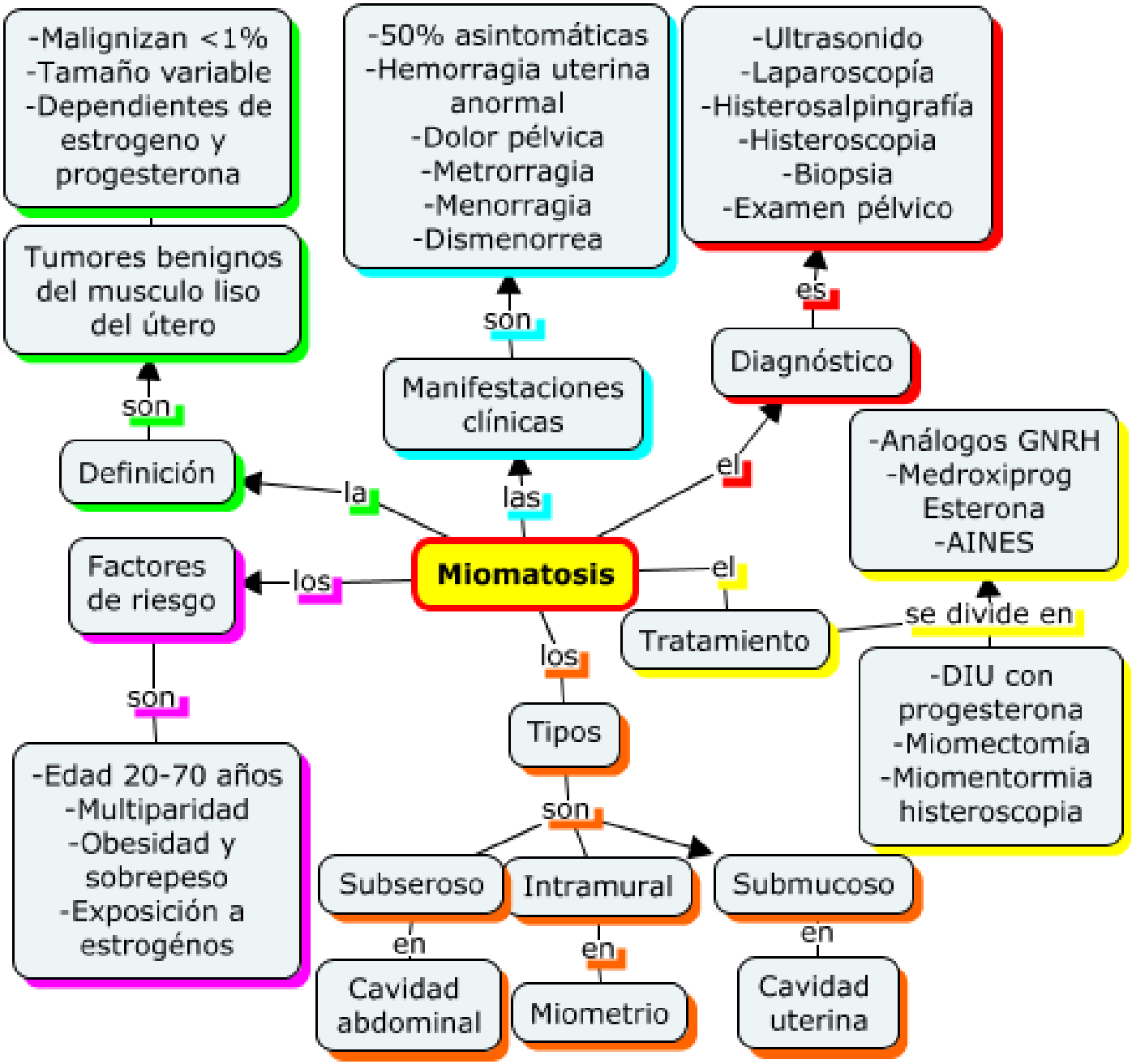

Cáncer endometrial
es
Neoplasia glandular maligna
en
La capa interna del útero (endometrio)
la
Epidemiología
es
-Tumor más frecuente tras CaMa
->50 años
-Pico máximo 70 años
los
Factores de riesgo
son
-Menopausia tardía
-Menarquia temprana
-Multiparidad
-Infertilidad
-SOP
-HAS/DM
el
Diagnóstico
es
-USG
Papanicolau
-Biopsia endometrial
-Legrado uterino
-Histeroscopia
-Marcador tumoral
las
Complicaciones
son
-Poliuria
-Urgencia miccional
-Hematuria
-Disuria
-Fítula vesico-vaginal
el
Tratamiento
es
-Histerectomia total
-Salpingo-oferectomia bilateral
-Linfadenectomia bilateral pélvica y paraaortica
-Radioterapia, braquioterapia
las
Manifestaciones clínicas
se divien en
Premenopausica
son
-Menstruaciones prolongadas y abundantes
Postmenopausica
son
-Metrorragia
-Secreciones
la
Patogenia
adenocarcinoma
Tipo 1
es
-Originado por lesión precursora
-Dependiente de estrogenos
Tipo 2
es
No relacionado a estrogenos
los
Factores protectores
son
-Terapia hormonal con ACO
-Fumadores

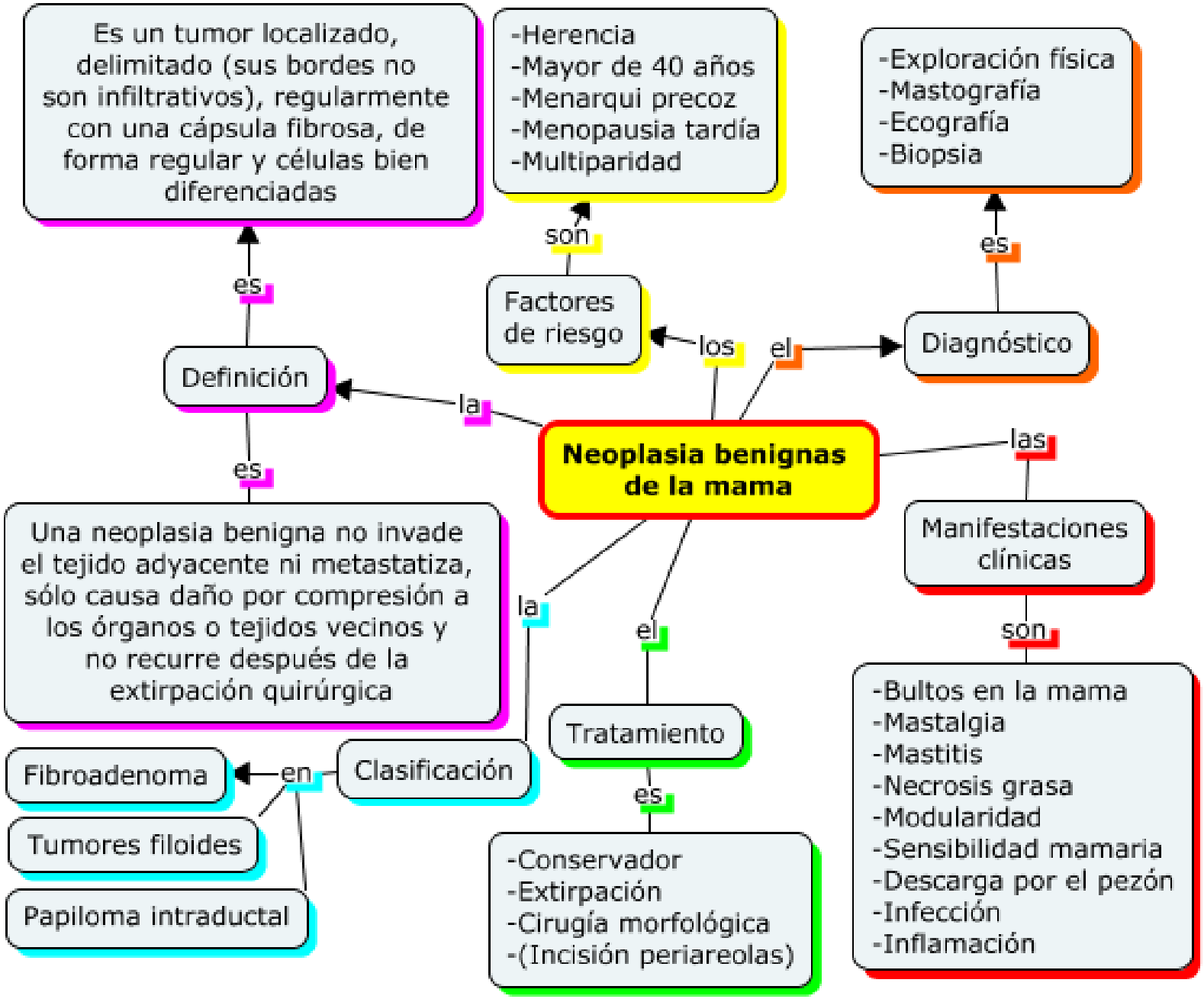

Cáncer de Ovario
la
Incidencia
es
-Es el 5-6 más frecuente entre las mujeres
-5ta causa de muerte más frecuente
-Alrededor del 50% casos en países desarrolados
Factores de riesgo
son
-Antecedentes
-Nuliparidd
-Retraso en la maternidad
-Menarca temprana
-Retraso en la menopausia
-Génetico
-Ambiental
-Reproductivos
los
Manifestaciones clínicas
las
-Dispepsia
-Meteorismo
-Saciedad temprana
-Cólicos
-Pérdida de peso
-Dolor de espalda
-Estreñimiento
-Sangrado vaginal
-Poliuria
-Cansancio
son
Diagnóstico
el
es
-Ecografia
-Marcadores tumorales
-Estadificación quirúrgica
Término se utiliza cuando
el
las
Células que constituyen y forman el ovario comienzan a crecer de forma descontrolada y puede propagarse, bien localmente o a distancia
Tratamiento
el
Clásificación
la
es
Crecimiento local
el cáncer
Crece por invasión directa, en trompas de Falopio, útero, vejiga y recto
Diseminación peritoneal
es
La forma más frecuente. Se desprenden las células del tumor y se esparcen a traves de la cavidad abdominal
Diseminación hematógena
se
Realiza a traves de los vasos sanguineos (Hígado, hueso y pulmón)
Diseminación linfática
los
Ganglios afectados son en la pelvis y en la arteria aortica
segun el grado
Grado 1
es
Las células bien diferenciadas, se parecen mucho a las células normales y son tumores que crecen despacio
Grado 2
es
Moderadamente diferenciadas, cierta semejanza a las células normales
Grado 3
es
Indiferenciado, las células no se parecen
es
Histerectomía con salpingo-forectomía bilateral
Cirugia citorreductora
Quimioterapia posoperatoria


MASTITIS
la
Anatomía
el
Sistema ductal: la proción glandular comprende
de
12-15 sistemas ductales
Cada una desemboca en 40 lóbulos
Consta de 10-100 ácinos productores de leche
Pequeños conductos terminales
Vierten en conductoss colectores más grandes
Se fusionan para formar el seno lactífero
En el pezón se observa de 6-8 orificios
es
La inflamación de uno o varios lóbulos de la glándula mamaria, acompañada o no de infección
la
Epidemiología
es
Es unilateral, con afectación bilateral en 3 a 12% de los casos
Incidencia es alrededor del 10% en mujeres lactantes
los
Factores predisponentes
se divide en
Retención de leche
son
-Obstrucción de los conductos lactíferos
-Tomas de leche poco frecuente
-Separador de tomas de forma súbita
-Agarre inadecuado del niño
Factores maternos
son
-Disminución de las defensas maternas
-Malnutrición
-Mastitis previa
-Postador de Staphylococcus
Otros
son
-Bombas de extracción de leche en bebé internado
-Higiene inadecuada de los sets de extracción
-Uso de pomadas antifúngicas
la
Autoexploración
es
Colócate frente a un espejo, levanta los brazos y observa ambas mamas
Con la yema de los dedos presiona suavemente
Examina la axila con la yema de los dedos
Presiona de forma suave con los dedos el pezón
Repite los 3 últimos pasos en la mama contraria
Recostada y con una álmoohada bajo tu hombre y con el codo elevado
las
Manifestaciones clínicas
son
-Dolor mamario
-inflamación
-Fiebre 38C
-Dolores articulares
-Náuseas
el
Diagnóstico
es
-Clínico
-Cultivo de leche
la
Complicación
la más frecuente es
Absceso Mamario
el
Tratamiento
se divide en
Farmacológico
es
-Amoxicilina c/clavulánico
-Ampicilina
-Cefalexina
-Dicloxacilina
-Eritromicina
Drenaje de pecho
es
La mejor extracción es del niño
Iniciar las tomas frecuentes de leche con el pecho afectado
Masaje de la mama en la zona boqueada
Y compresas frías para reducir el edema y dolor
Medidas generales
son
-Adecuada hidratación nutrición y reposo
-Usar sujetador no ajustado
Se aplica calor local antes de las tomas


Endometriosis
la
Es la presencia de tejido endometrial funcional, glándulas y estroma fuera de la cavidad uterina, en ovarios y en la superficie del peritoneo pélvico
la cual
Induce inflamación crónica
los
Factores de riesgo
es
-Menarquia precoz
Obstrucción del flujo menstrual
-Menopausia tardía
-Bajo peso al nacer
-Alcoholismo
-Obesidad
-Defectos anatómicos
el
Diagnóstico
es
-Clínica
-Evaluación por infertilidad
-Ecografía pélvica
-Resonancia magnética
-Laparoscopia
la
Epidemiología
es
+1 – 7 % en mujeres de raza blanca
+40 – 60 en mujeres con dismenorrea
+20 – 30 en mujeres con infertilidad
+10 % componente hereditario
+Del 5% en postmenopausicas
la
Clasificación
es
Mínima
son
Implantes aislados y sin adherencias
Leve
son
Implantes superficiales menores a 5cm adheridos
Moderada
son
Implantes múltiples que yacen sobre la superficie o invasivos
Severa
son
Implantes múltiples superficiales y profundos
las
Manifestaciones Clinicas
son
-Dolor pélvico
Disminorrea secundaria
-Sangrado uterino anormal
-Dispareunia
el
Tratamiento
es
AINES
Anticonceptivos orales
Inyecciones de agonistas de la GnRH
DIU LNG
los
Factores portectores
son
-Lactancia
-Embarazos
-Alimentación adecuada
-Anticonceptivos orales


Cáncer de mama
la
Crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamario y que tiene la capacidad de diseminarse
los
Factores de riesgo
son
-Mujer
-Mayor de 50 años
-Menarquia precoz
-Mamas densas
-Nuligesta
-Ant. personales
-Ant. familiares
-Sobrepeso
-Sedentarismo
-Alcoholismo
las
Manifestaciones clínicas
son
-Bulto en la mama -Enrojecimiento
-Cambio de tamaño -Inversión del pezón
-Cambios en la piel de la mama
-Hundimineto de mama
el
Diagnóstico
es
-Mastografía
-USG mamaria
-Resonancia mamaria
-Biopsia
-Estudio histopatológico
complementarios
-BH
-TP/TPT
-QS
-PFH
las
Vías de diseminación
son
-Intramamaria
-Linfática
-Hemática
el
Tratamiento
farmacológico
-Quimioterapia adyuvante
-Terapia endocrina
-farmacos no opioides
es
1ra. Incisión completa del tumor más radioterapia
2da. Mastectomía con o sin reconstrucción
3ra Incisión sola seguida por observación clínica
Mastectomía
la
Clasificación
se divide
Carcinoma no invasivos
son
-Intraductal in situ
-Loblillar in situ
Carcinoma invasivos
son
-Ductal (79%)
-Lobulillar (10%)
-Tubular (6%)
-Mucinoso (2%)
-Medular (2%)
-Papilar (1%)
-Metaplásico (1%)


-Malignizan <1%
-Tamaño variable
-Dependientes de estrogeno y progesterona
Tumores benignos del musculo liso del útero
son
Definición
la
-50% asintomáticas
-Hemorragia uterina anormal
-Dolor pélvica
-Metrorragia
-Menorragia
-Dismenorrea
son
Manifestaciones clínicas
las
-Ultrasonido
-Laparoscopía
-Histerosalpingrafía
-Histeroscopia
-Biopsia
-Examen pélvico
es
Diagnóstico
el
-Análogos GNRH
-Medroxiprog Esterona
-AINES
se divide en
Tratamiento
el
Miomatosis
los
Factores de riesgo
son
-Edad 20-70 años
-Multiparidad
-Obesidad y sobrepeso
-Exposición a estrogénos
los
Tipos
son
Subseroso
Intramural
Submucoso
en
Cavidad abdominal
en
Miometrio
en
Cavidad uterina
-DIU con progesterona
-Miomectomía
-Miomentormia histeroscopia


Neoplasia benignas de la mama
la
Definición
es
Es un tumor localizado, delimitado (sus bordes no son infiltrativos), regularmente con una cápsula fibrosa, de forma regular y células bien diferenciadas
es
Una neoplasia benigna no invade el tejido adyacente ni metastatiza, sólo causa daño por compresión a los órganos o tejidos vecinos y no recurre después de la extirpación quirúrgica
los
Factores de riesgo
son
-Herencia
-Mayor de 40 años
-Menarqui precoz
-Menopausia tardía
-Multiparidad
el
Diagnóstico
es
-Exploración física
-Mastografía
-Ecografía
-Biopsia
las
Manifestaciones clínicas
son
-Bultos en la mama
-Mastalgia
-Mastitis
-Necrosis grasa
-Modularidad
-Sensibilidad mamaria
-Descarga por el pezón
-Infección
-Inflamación
la
Clasificación
en
Fibroadenoma
Tumores filoides
Papiloma intraductal
el
Tratamiento
es
-Conservador
-Extirpación
-Cirugía morfológica
-(Incisión periareolas)