UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

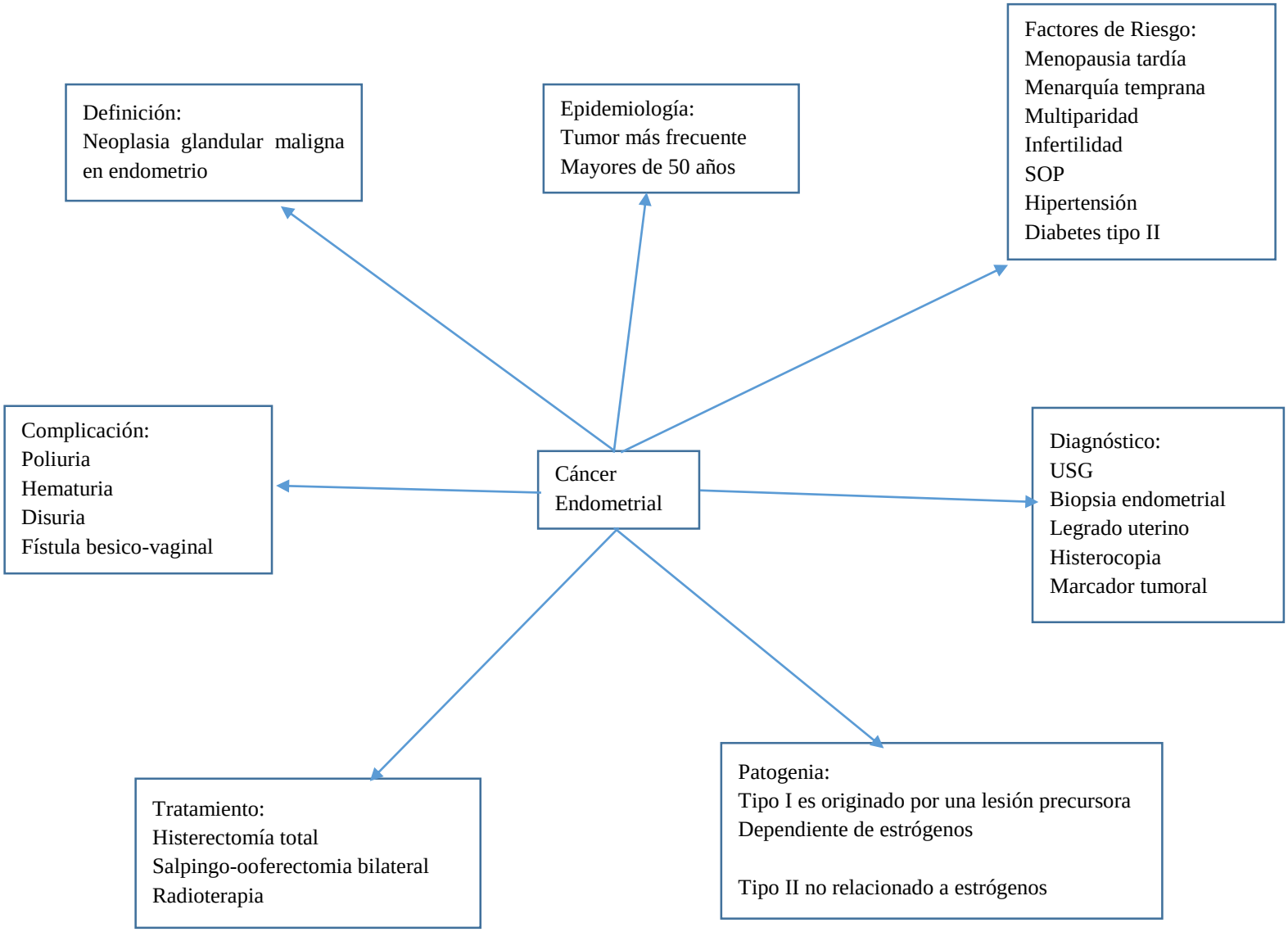
Ana Laura Villatoro Ortiz

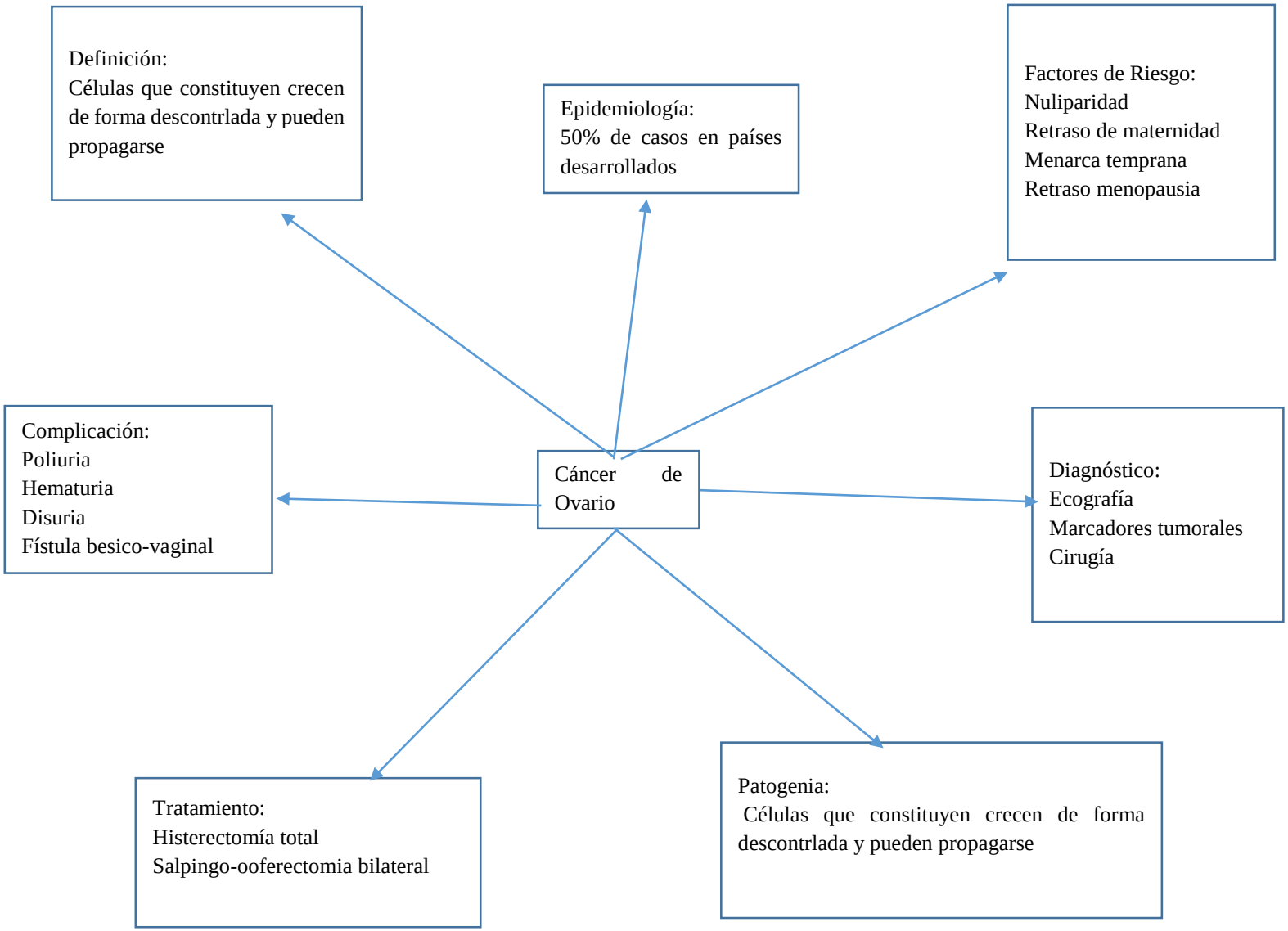
Ginecología

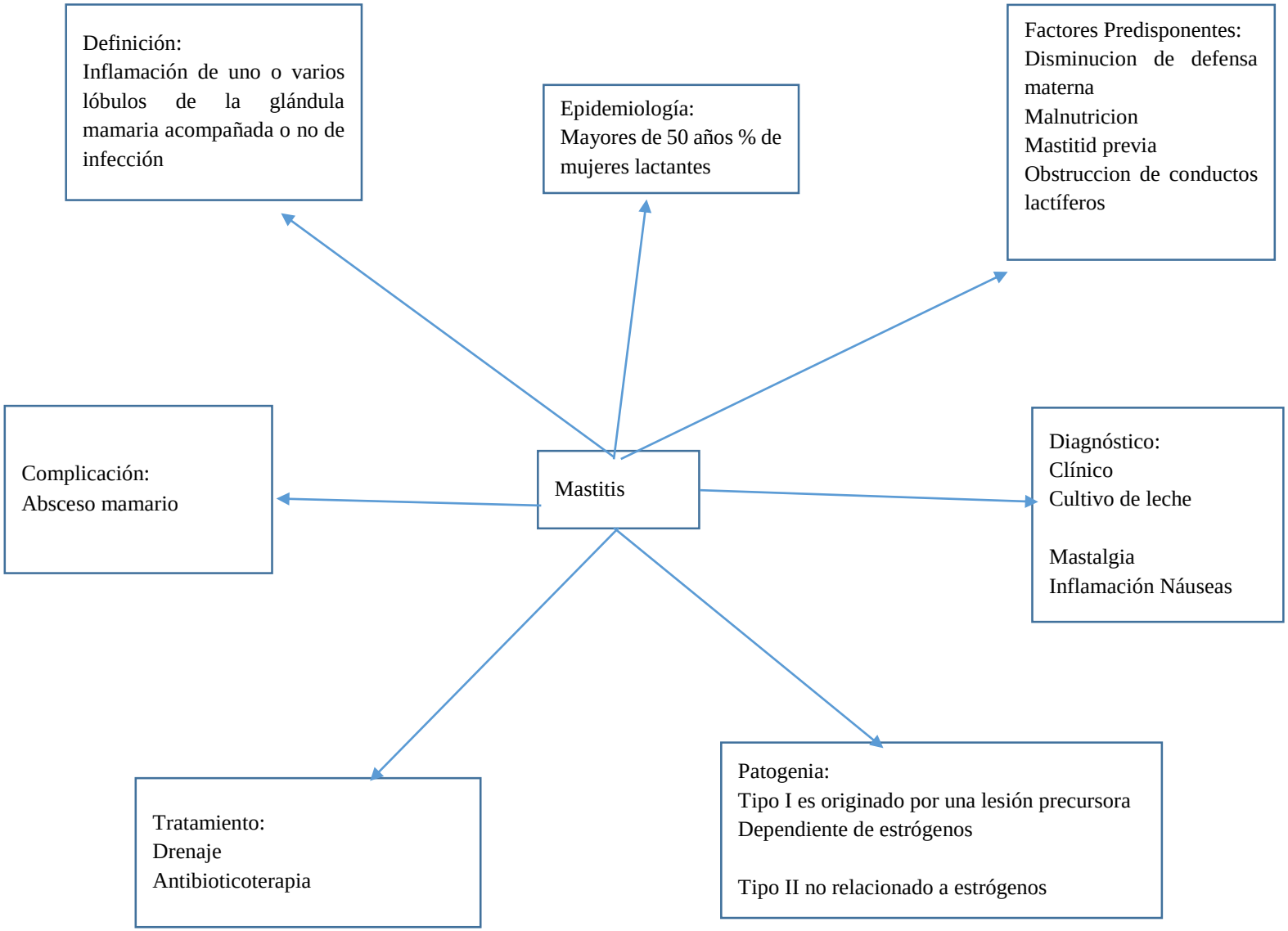
Semestre: 7° **Grupo: "B"**

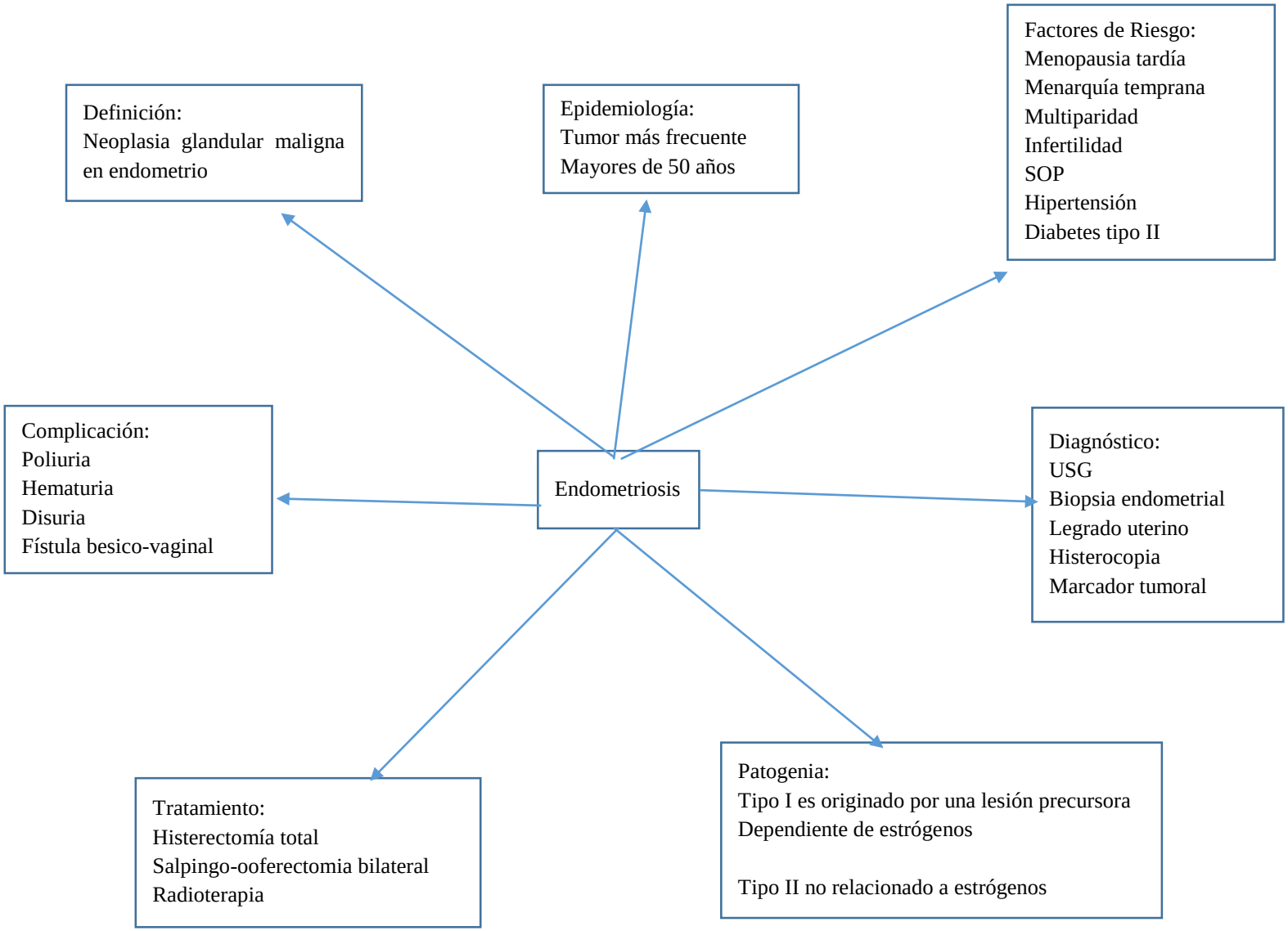
Dr. Romeo Suárez Martínez

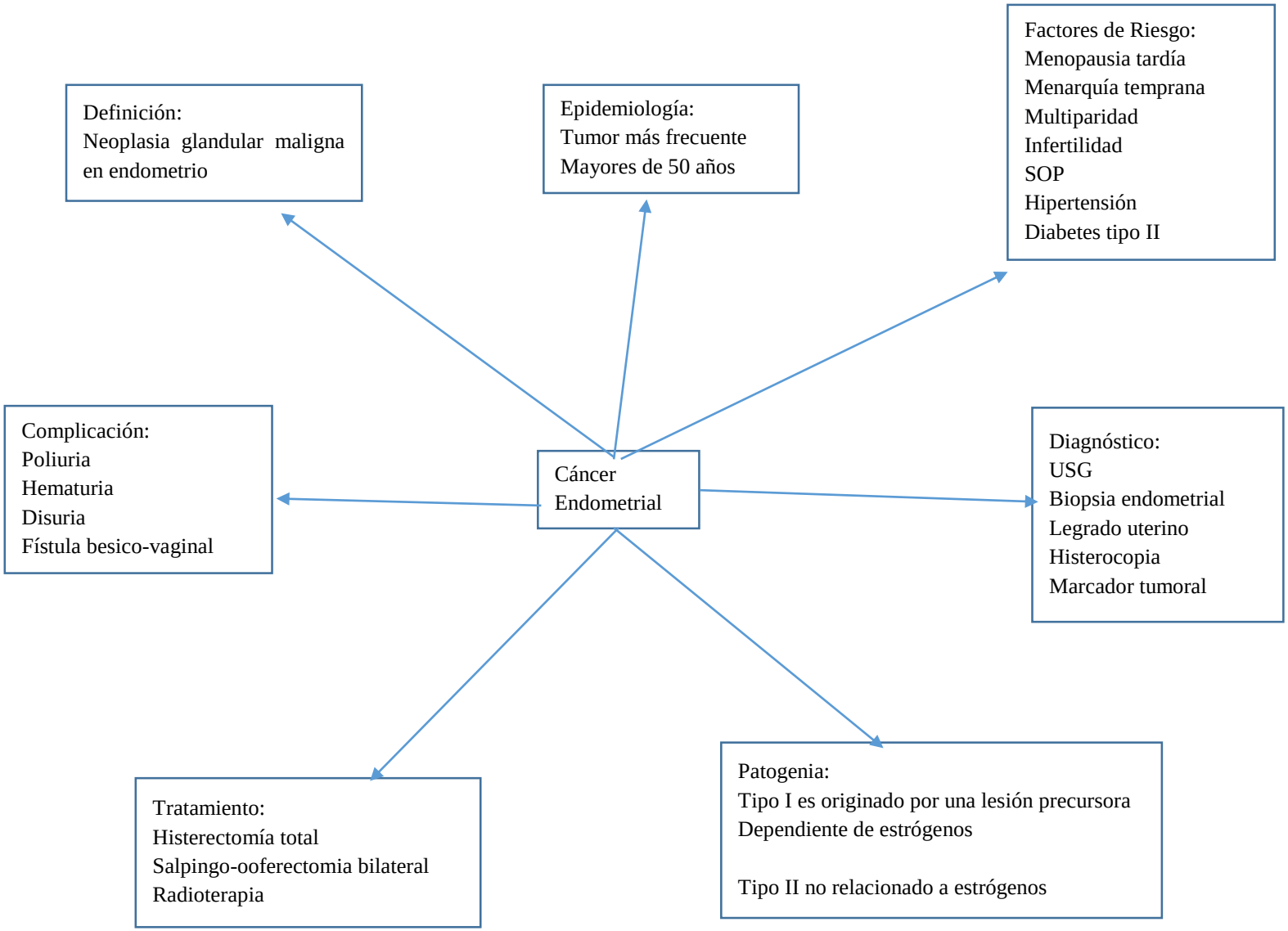
Comitán de Domínguez, Chiapas **a 13 de Enero de 2021.**

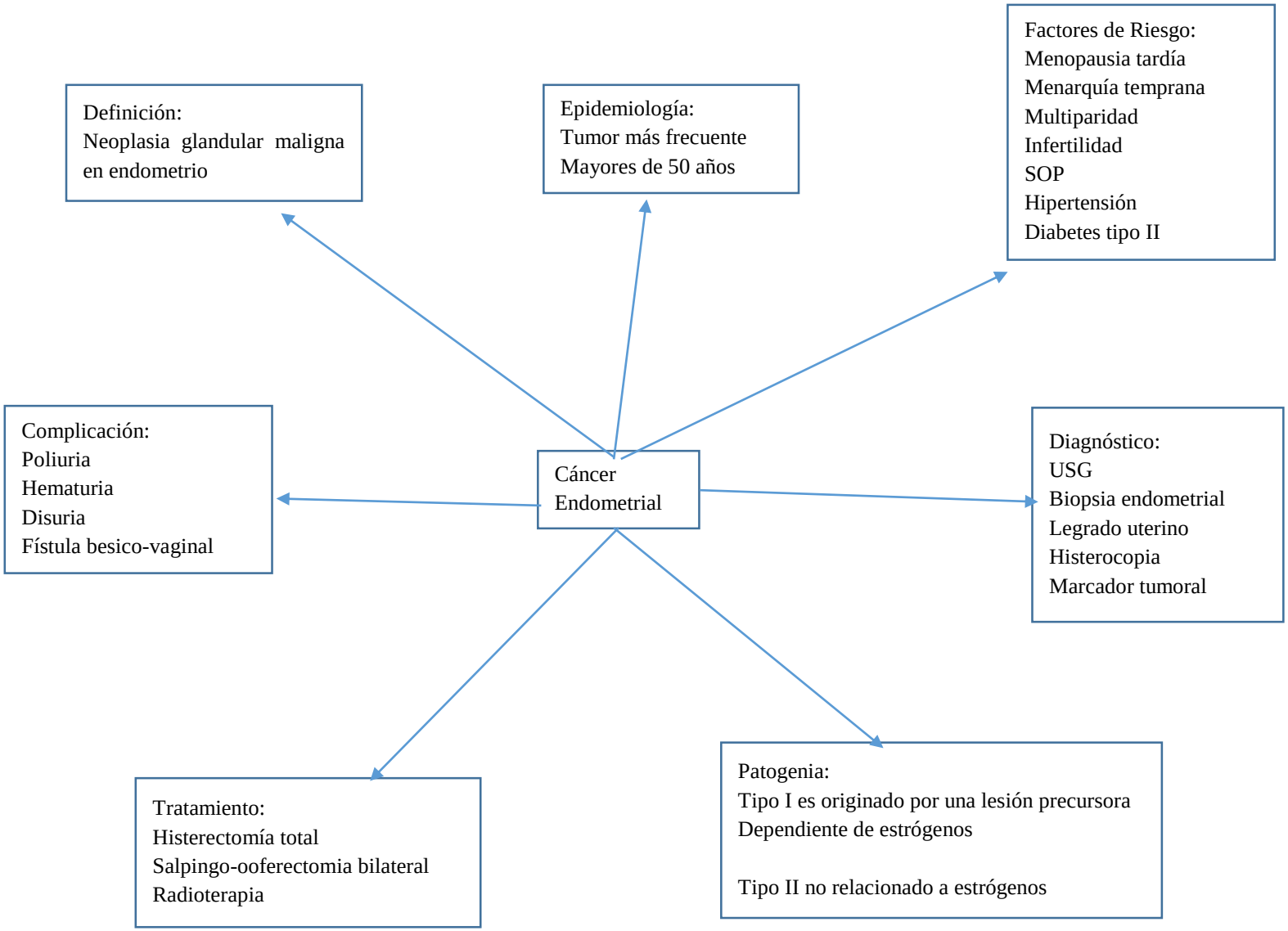

Definición:
Neoplasia glandular maligna en endometrio
Epidemiología:
Tumor más frecuente
Mayores de 50 años
Factores de Riesgo:
Menopausia tardía
Menarquía temprana
Multiparidad
Infertilidad
SOP
Hipertensión
Diabetes tipo II
Complicación:
Poliuria
Hematuria
Disuria
Fístula besico-vaginal
Cáncer Endometrial
Diagnóstico:
USG
Biopsia endometrial
Legrado uterino
Histerocopia
Marcador tumoral
Tratamiento:
Histerectomía total
Salpingo-ooferectomia bilateral
Radioterapia
Patogenia:
Tipo I es originado por una lesión precursora
Dependiente de estrógenos
Tipo II no relacionado a estrógenos

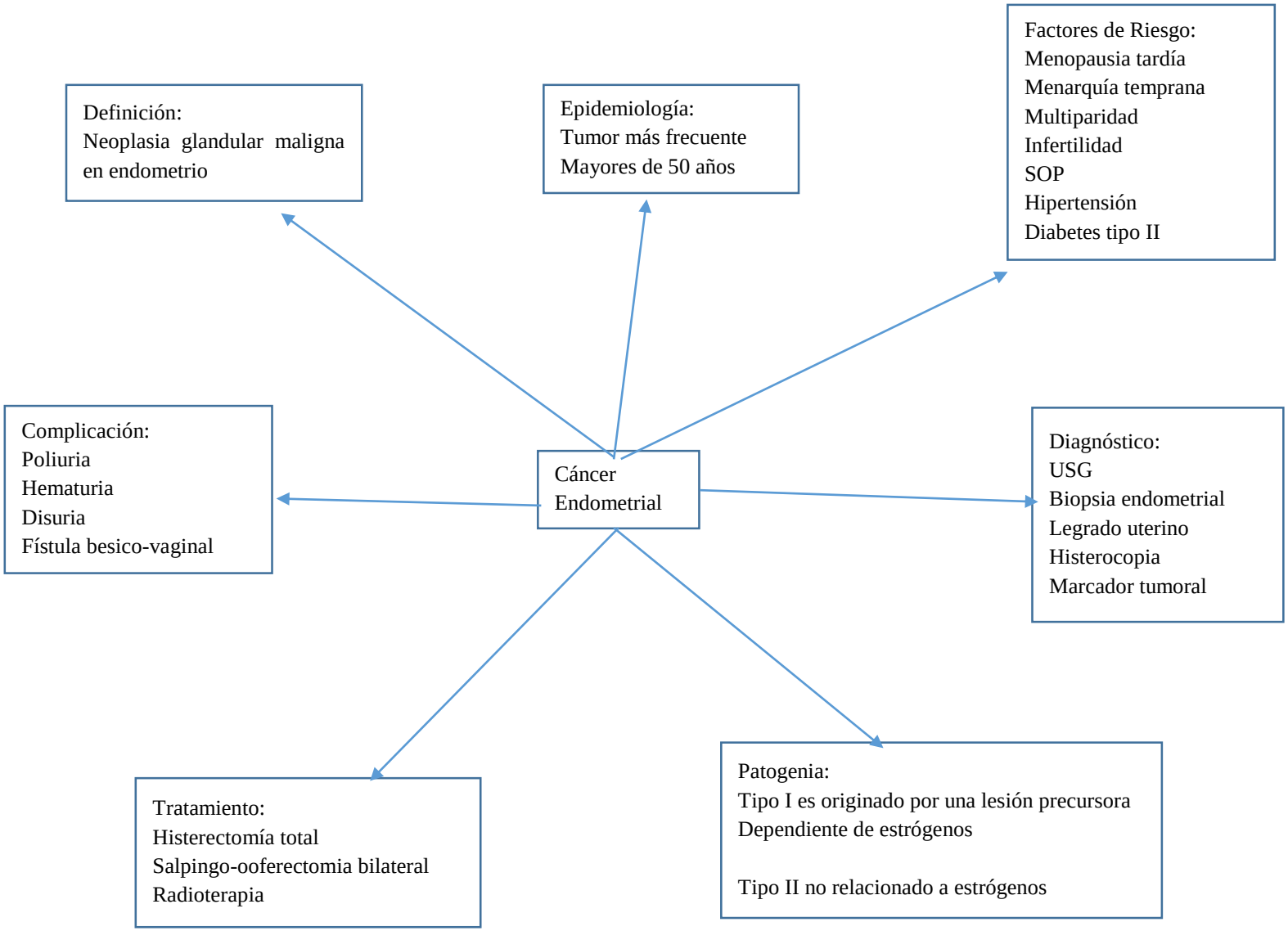

Definición:
Células que constituyen crecen de forma descontrlada y pueden propagarse
Epidemiología:
50% de casos en países desarrollados
Factores de Riesgo:
Nuliparidad
Retraso de maternidad
Menarca temprana
Retraso menopausia
Complicación:
Poliuria
Hematuria
Disuria
Fístula besico-vaginal
Cáncer de Ovario
Diagnóstico:
Ecografía
Marcadores tumorales
Cirugía
Tratamiento:
Histerectomía total
Salpingo-ooferectomia bilateral
Patogenia:
Células que constituyen crecen de forma descontrlada y pueden propagarse


Definición:
Inflamación de uno o varios lóbulos de la glándula mamaria acompañada o no de infección
Epidemiología:
Mayores de 50 años % de mujeres lactantes
Factores Predisponentes:
Disminucion de defensa materna
Malnutricion
Mastitid previa
Obstruccion de conductos lactíferos
Complicación:
Absceso mamario
Mastitis
Diagnóstico:
Clínico
Cultivo de leche
Mastalgia
Inflamación Náuseas
Tratamiento:
Drenaje
Antibioticoterapia
Patogenia:
Tipo I es originado por una lesión precursora
Dependiente de estrógenos
Tipo II no relacionado a estrógenos


Definición:
Neoplasia glandular maligna en endometrio
Epidemiología:
Tumor más frecuente
Mayores de 50 años
Factores de Riesgo:
Menopausia tardía
Menarquía temprana
Multiparidad
Infertilidad
SOP
Hipertensión
Diabetes tipo II
Complicación:
Poliuria
Hematuria
Disuria
Fístula besico-vaginal
Endometriosis
Diagnóstico:
USG
Biopsia endometrial
Legrado uterino
Histerocopia
Marcador tumoral
Tratamiento:
Histerectomía total
Salpingo-ooferectomia bilateral
Radioterapia
Patogenia:
Tipo I es originado por una lesión precursora
Dependiente de estrógenos
Tipo II no relacionado a estrógenos


Definición:
Neoplasia glandular maligna en endometrio
Epidemiología:
Tumor más frecuente
Mayores de 50 años
Factores de Riesgo:
Menopausia tardía
Menarquía temprana
Multiparidad
Infertilidad
SOP
Hipertensión
Diabetes tipo II
Complicación:
Poliuria
Hematuria
Disuria
Fístula besico-vaginal
Cáncer Endometrial
Diagnóstico:
USG
Biopsia endometrial
Legrado uterino
Histerocopia
Marcador tumoral
Tratamiento:
Histerectomía total
Salpingo-ooferectomia bilateral
Radioterapia
Patogenia:
Tipo I es originado por una lesión precursora
Dependiente de estrógenos
Tipo II no relacionado a estrógenos


Definición:
Neoplasia glandular maligna en endometrio
Epidemiología:
Tumor más frecuente
Mayores de 50 años
Factores de Riesgo:
Menopausia tardía
Menarquía temprana
Multiparidad
Infertilidad
SOP
Hipertensión
Diabetes tipo II
Complicación:
Poliuria
Hematuria
Disuria
Fístula besico-vaginal
Cáncer Endometrial
Diagnóstico:
USG
Biopsia endometrial
Legrado uterino
Histerocopia
Marcador tumoral
Tratamiento:
Histerectomía total
Salpingo-ooferectomia bilateral
Radioterapia
Patogenia:
Tipo I es originado por una lesión precursora
Dependiente de estrógenos
Tipo II no relacionado a estrógenos


Definición:
Neoplasia glandular maligna en endometrio
Epidemiología:
Tumor más frecuente
Mayores de 50 años
Factores de Riesgo:
Menopausia tardía
Menarquía temprana
Multiparidad
Infertilidad
SOP
Hipertensión
Diabetes tipo II
Complicación:
Poliuria
Hematuria
Disuria
Fístula besico-vaginal
Cáncer Endometrial
Diagnóstico:
USG
Biopsia endometrial
Legrado uterino
Histerocopia
Marcador tumoral
Tratamiento:
Histerectomía total
Salpingo-ooferectomia bilateral
Radioterapia
Patogenia:
Tipo I es originado por una lesión precursora
Dependiente de estrógenos
Tipo II no relacionado a estrógenos