



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

CLÍNICAS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

“Mapas 4 unidad”

Dr. Romeo Suarez Martínez
Grado: 7 semestre Grupo: “A”

Estudiante:

Eduardo Ernesto Zavala Barco

15 De Enero Del 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas

Cáncer Endometrial

FACTORES DE RIESGO

- Historia de terapia hormonal estrogénica sustitutiva sin oposición progestacional
- Tx con tamoxifeno
- Menopausia tardía
- Multiparidad
- Infertilidad
- Tumor ovárico
- HAS
- DM

Neoplasia glandular maligna originada en la capa interna del útero, es el tumor más frecuente tras el cáncer de mama en países desarrollados, más común a los >50 años a 70 años.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Premenopausica

Ant menstruaciones prolongadas abundantes o manchado intermenstrual

Posmenopausica

Metrorragia
Secreciones vaginales

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- Uso
- Papanicolaou
- Biopsia endometrial ambulatoria
- Histeroscopia
- Marcador tumoral

TRATAMIENTO

- Histerectomía total
- Salpingo ooforectomía bilateral
- Linfadenectomía bilateral pélvica y para aórtica
- Radioterapia, braquiterapia
- Teleterapia

AINES (dolor pélvico).

Anticonceptivos orales combinados (danazol, gestrinona, acetato de medroxiprogesterona).

Inyección de agonistas de la GnRH

DIU LNG

CANCER DE OVARIO

FACTORES DE RIESGO

- Ant. nuliparidad
- retraso de la maternidad
- menarca temprana
- retraso de la menopausia

- Genéticos
- Ambiental
- Reproductivos

METODOS DIAGNOSTICOS

- Ecografia
- Marcadores tumorales
- Estadificacion quirurgica

Termino que se utiliza cuando las células que constituyen y forman el ovafrio comienzan a crecer de forma descontrolada y pueden prolongarse.

MANIFESTACIONES CLINICAS

Dolor de espalda
Estreñimiento
Sangrado vaginal
Poliuria
Cansancio
Dispepsia
Meteorismo
Saciedad temprana
Colicos

TRATAMIENTO

Histerectomia con salpingoforectomia bilateral

Cirugia citorreductora

Quimioterapia

MIOMATOSIS

Tumores benignos del musculo liso del utero, malignizan mas del 1%, de tamaño variable, dependientes de estrógeno y progesterona.

FACTORES DE RIESGO

- Edad 20 – 70 años
- Multiparidad
- Obesidad y sobrepeso
- Exposición a

TIPOS

Subseroso
Intramural

MANIFESTACIONES CLINICAS

50% asintomáticas
Hemorragia uterina anormal
Dolor pélvico
Metrorragia

METODOS DIAGNOSTICOS

- Ultrasonido
- Laparoscopia
- Histerosalpingrafia
- Biopsia
- Examen pélvico

TRATAMIENTO

Análogos GNHR
Medroxiprogesterona
AINES

DIU con progesterona
Miomectomia
Miomentormia

MASTITIS

DEFINICION

Inflamación de uno o varios lobulos de la glandula mamaria , acompañada o no de infección.

FACTORES DE RIESGO

- Retención de leche
- Obstrucción de los conductos lactíferos
- tomas de leche infrecuentes
- agarre inadecuado
- Factores maternos
- Disminución de defensas
- Malnutrición
- Mastitis previa
- Mal uso de bombas de extracción

MANIFESTACIONES CLINICAS

Dolor mamario
Inflamación
fiebre >38°
dolores articulares

METODOS DIAGNOSTICOS

- Clínico
- Mediante un cultivo de leche

TRATAMIENTO

Medidas generales:
adecuada hidratación,
nutricion y reposo

Usar sujetador no
ajustado

Aplicar calor local antes

Drenaje de pecho
Iniciar tomas frecuentes
de leche
Masaje de la mama

Farmacológico:
Amoxicilina c/clavulanico
Ampicilina
Cefalexina

NEOPLASIAS BENIGNAS DE LA MAMA

Tumor localizado, delimitado, regularmente con una capsula fibrosa, de forma regular y células bien diferenciadas. Una neoplasia benigna no invade el tejido adyacente ni metastatiza, solo causa daño por compresión a los órganos o tejidos vecinos y no recurre después de la extirpación quirúrgica.

CLASIFICACION

- Fibroadenoma
- Tumores filoides
- Paniloma

FACTORES DE RIESGO

- Herencia
- Edad mayor de 40 años
- Menarquia precoz
- Menopausia tardia
- Nuliparidad

MANIFESTACIONES CLINICAS

- Bultos a nivel mamario
- Mstalgia
- Mastitis
- Necrosis grasa
- Dolor mamario
- Modularidad
- Sensibilidad mamaria

METODOS DIAGNOSTICOS

- Exploracion física
- Pruebas de imagen (mastografía o ecografía)

TRATAMIENTO

Conservador, observación (2 – 3 cm)
Extirpación >3
Cirugía morfológica, meinate incisión periareolar.

CANCER DE MAMA

Crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tiene la capacidad de diseminarse.

FACTORES DE RIESGO

- Mujer
- Edad >50 años
- Mutaciones genéticas (BRCA1, BRCA2).
- Inicio de menstruación temprana
- Mamas densas
- Antecedentes personales
- Antecedentes familiares
- Tratamientos previos con radioterapia
- Sobrepeso
- Alcoholismo

MANIFESTACIONES CLINICAS

Bulto o engrosamiento en la mama

Cambio de tamaño, forma o aspecto de la mama.

Cambios en la piel que se encuentra sobre la mama

Formación de hoyuelo

Inversión del pezón

Descamación, desprendimiento de la piel

Enrojecimiento o pequeños orificios en la piel que se encuentran sobre la mama (piel de naranja).

METODOS DIAGNOSTICOS

Estudios de imagen (mastografía, ultrasonido mamario), resonancia magnética.

Biopsias

Estudio histopatológico

Estudios complementarios

Bh

Tiempos de coagulación

Química sanguínea

Pruebas de funcionamiento hepático

TRATAMIENTO

Opción primaria: escisión completa del tumor mas radioterapia.

Segunda opción: mastectomía con o sin reconstrucción

Tercera opción: Escisión sola seguida por observación clínica

Mastectomia simple con opción a reconstrucción

Tratamiento farmacológico: quimioterapia adyuvante, terapia endocrina, terapia de apoyo, farmacos no opioides.

Dependerá de la fase en que se encuentre la paciente.