



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

Presenta la alumna:

Espinosa Espinosa Diana Monserrat

7mo semestre grupo B

Docente: Dr.

Materia: clínica ginecológica

Comitán de Domínguez, Chiapas, 14 de enero, 2020

Cáncer endometrial

Neoplasia glandular maligna que se origina en la capa interna (endometrio) del cuerpo uterino

Factores de riesgo

- Historia de terapia hormonal estrogénica sustitutiva sin oposición progestacional
- Tratamiento con tamoxifeno
- Menopausia tardía
- Nuliparidad
- Infertilidad, o falla terapéutica a inductores de ovulación
- Obesidad.

Manifestaciones clínicas

Sangrado uterino anormal en pacientes con factores de riesgo

Sangrado uterino anormal con antecedente de terapia estrogénica sin oposición,

Cualquier sangrado uterino en la postmenopausia.

hormonoterapia con tamoxifeno.

Diagnostico

Biopsia endometrial ambulatoria (Cánula de Pipelle)

Legrado Uterino fraccionado (endometrial y endocervical)

Histeroscopia. La cual debe ser realizada por personal especializado

Tratamiento

Cirugía

Tratamiento adyuvante

Radioterapia

Acetato de medroxiprogesterona o acetato de megesterol a dosis de 200 a 800mg día y 80 a 160mg/día durante 3 meses

Cáncer endometrial

Es la neoplasia maligna que se origina en las superficies epiteliales del ovario

Factores de riesgo

- Cambios hormonales
- Menarca temprana
- Edad avanzada
- Obesidad

Manifestaciones clínicas

Sangrado vaginal después de la menopausia

Sangrado entre períodos menstruales

Dolor pélvico

Diagnostico

Historia clínica

Examen clínico

Ultrasonido transvaginal

Toma de biopsia

Tratamiento

estadificación quirúrgica

histerectomía total

disección bilateral de los ganglios linfáticos

Cáncer endometrial

presencia de glándulas y estroma endometrial ectópico usualmente acompañados de fibrosis.

Factores de riesgo

- Obstrucción del flujo menstrual
- Exposición a dietilbestrol durante la vida intrauterina,
- Exposición prolongada a estrógenos endógenos
- Ciclos menstruales cortos
- Bajo peso al nacer
- Exposición a sustancias disruptivas-endocrinas

Manifestaciones clínicas

Disuria

Dismenorrea

Dolor pélvico crónico

Dispareunia profunda

Infertilidad

Diagnostico

Una masa pélvica, órganos pélvicos inmóviles, y nódulos rectovaginales

Ultrasonografía

Biometría hemática, marcador CA-125

Histopatológico

Tratamiento

AINES, hormonales

Miomatosis

es la anomalía benigna más frecuente de las enfermedades del útero y su transformación en maligna es excepcional.

Factores de riesgo

- Antecedentes familiares
- Antecedentes ginecoobstétricos
- Contacto con el dietilestilbestrol en la vida intrauterina.
- Estrógenos y la progesterona,

Manifestaciones clínicas

Aumento en la cantidad y/o duración del sangrado menstrual.

Dolor pélvico

Masa abdominal

Infertilidad

Diagnóstico

Aumento de tamaño del útero, movilidad, contornos irregulares a la exploración bimanual

Histerosalpingografía

Resonancia magnética.

Ultrasonido

Tratamiento

Observación: si la paciente está asintomática.

tratamiento médico: si la sintomatología es leve o moderada.

Neoplasias benignas de la mama

Grupo de alteraciones en el tejido mamario las cuales no tienen la capacidad de diseminarse

Quirúrgico: puede ser por radiología intervencionista, laparotomía o endoscopia (laparoscopia y/o histeroscopia).

Factores de riesgo

- Mutación BRCA1 o BRCA2
- Historia familiar de cáncer
- Factores Hormonales
- Menarquía temprana
- Obesidad en la posmenopausia
- Estilo de vida sedentario
- Raza blanca
- Densidad de la mama
- Tabaquismo antes del primer nacido vivo

Manifestaciones clínicas

Dolor mamario,

Además de signos de inflamación

Lesiones dolorosas en el pezón.

Masa palpable

Diagnostico

Autoexamen

Examen clínico de la mama (ECM)

Mamografía

Tratamiento

Dependerá de tipo de neoplasia

Mastitis

El cáncer de mama es una enfermedad heterogénea causada por la progresiva acumulación de aberraciones genéticas

Factores de riesgo

- Predisposición genética:
- Edad
- Cáncer familia
- Factres hormonales
- Proliferaciones benignas
- Factores ambientales

Manifestaciones clínicas

Dolor mamario,

Bulto nuevo en la mama o la axila

Aumento del grosor o hinchazón de una parte de la mama.

Enrojecimiento o descamación en la zona del pezón o la mama.

Diagnostico

Autoexploración

Mamografía

Ecografía

Tratamiento

Quirúrgico y quimioterapia

Mastitis

Es la inflamación de uno o varios lóbulos de la glándula mamaria, acompañada o no de infección.

Factores de riesgo

- Obstrucción de los conductos lactíferos
- Disminución de las defensas maternas relacionadas con el postparto y el estrés
- Malnutrición
- Mastitis previa
- Estado de portador de Staphilococcus Aureus en la nariz del bebe
- Variaciones en la anatomía de la mama (pezón plano o pezón invertido)
- Aplicación de presión sobre el pecho.

Manifestaciones clínicas

Dolor mamario,

Además de signos de inflamación

Lesiones dolorosas en el pezón.

Emperatura de 38.5c, decaimiento, dolores articulares y nauseas

Diagnostico

Realizar cultivo de leche en caso de mala evolución tras dos días de antibioterapia correcta

Clínico

Recuento Leucocitario

Tratamiento

Drenaje de pecho y antiinflamatorios

