



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“MAPAS CONCEPTUALES”

Luis David Cano Hernández

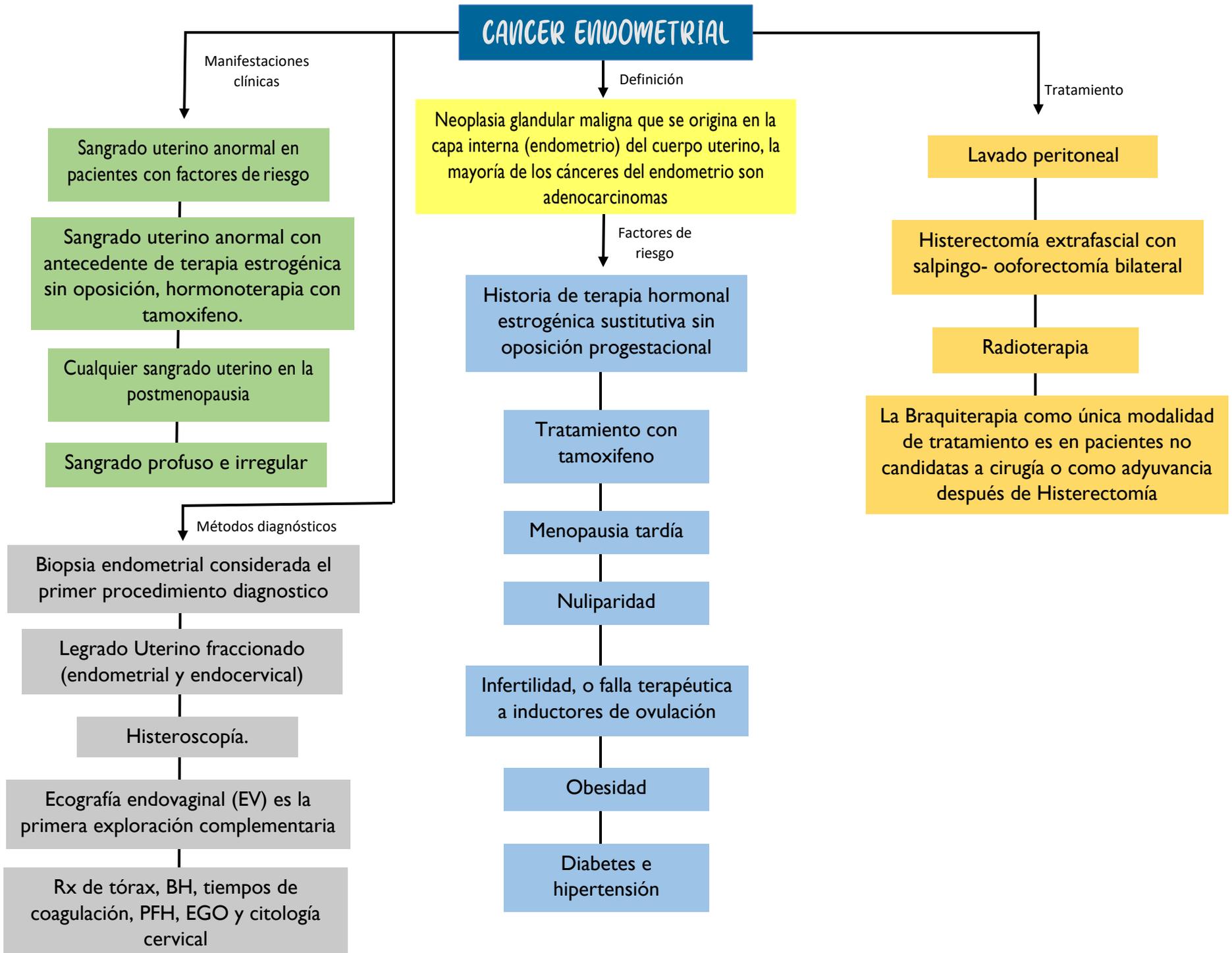
Clínica de ginecología y obstetricia

Semestre: 7°

Grupo: “B”

Dr. Romeo Suarez Martínez

Comitán de Domínguez; Chiapas, a 14 de enero del 2021.



CANCER DE OVARIO

Manifestaciones clínicas

Dolor pélvico o abdominal persistente

Urgencia urinaria y poliuria

Aumento de diámetro abdominal

Distensión abdominal

Anorexia o pérdida de peso

Dispepsia

Métodos diagnósticos

Ecografía tanto por vía transabdominal como transvaginal.

Marcadores tumorales Ca 125, AFP, HGC, LDH

Radiografía de tórax (PA)

Estudio histopatológico

BH con cuenta plaquetaria, PFH y estudio citológico

Definición

Acumulación de alteraciones genéticas que causa un crecimiento y proliferación incontrolada de las células epiteliales

Factores de riesgo

Nuliparidad, infertilidad y consumo de fármacos estimulantes de la ovulación.

Antecedentes familiares de cáncer de ovario

Ovarios poliquísticos (síndrome de Stem-Leventhal)

Edad mayor de 45 años

Menopausia tardía y Menarquia temprana

Obesidad y tabaquismo

Antecedente personal de cáncer de mama.

Tratamiento

Extirpación quirúrgica de todo el tumor existente

Quimioterapia

Inhibidores PARP (Olaparib, Niraparib y Rucaparib)

Fármacos que bloquean el desarrollo de vasos sanguíneos que el tumor necesita para su desarrollo y proliferación. (bevacizumab)

Endometriosis

Manifestaciones clínicas

Dolor pélvico crónico

Infertilidad

Masa anexial

Dismenorrea, hipermenorrea y dispepsia

Dolor lumbar bajo más de 6 meses

Métodos diagnósticos

Estudio histológico

Laparoscopia exploratoria

Ultrasonografía vaginal

Resonancia magnética

Niveles séricos de CA 125

Definición

Es la presencia de tejido endometrial funcional, glándulas y estroma fuera de la cavidad uterina, principalmente en los ovarios y en la superficie del peritoneo pélvico.

Factores de riesgo

Alteraciones menstruales

Infertilidad

Menarca a temprana

Gestaciones previas (a mayor número menor riesgo)

Índice de masa corporal mayor a 30 kg/m²

Madre o hermana con endometriosis

Atresia cervical o vaginal

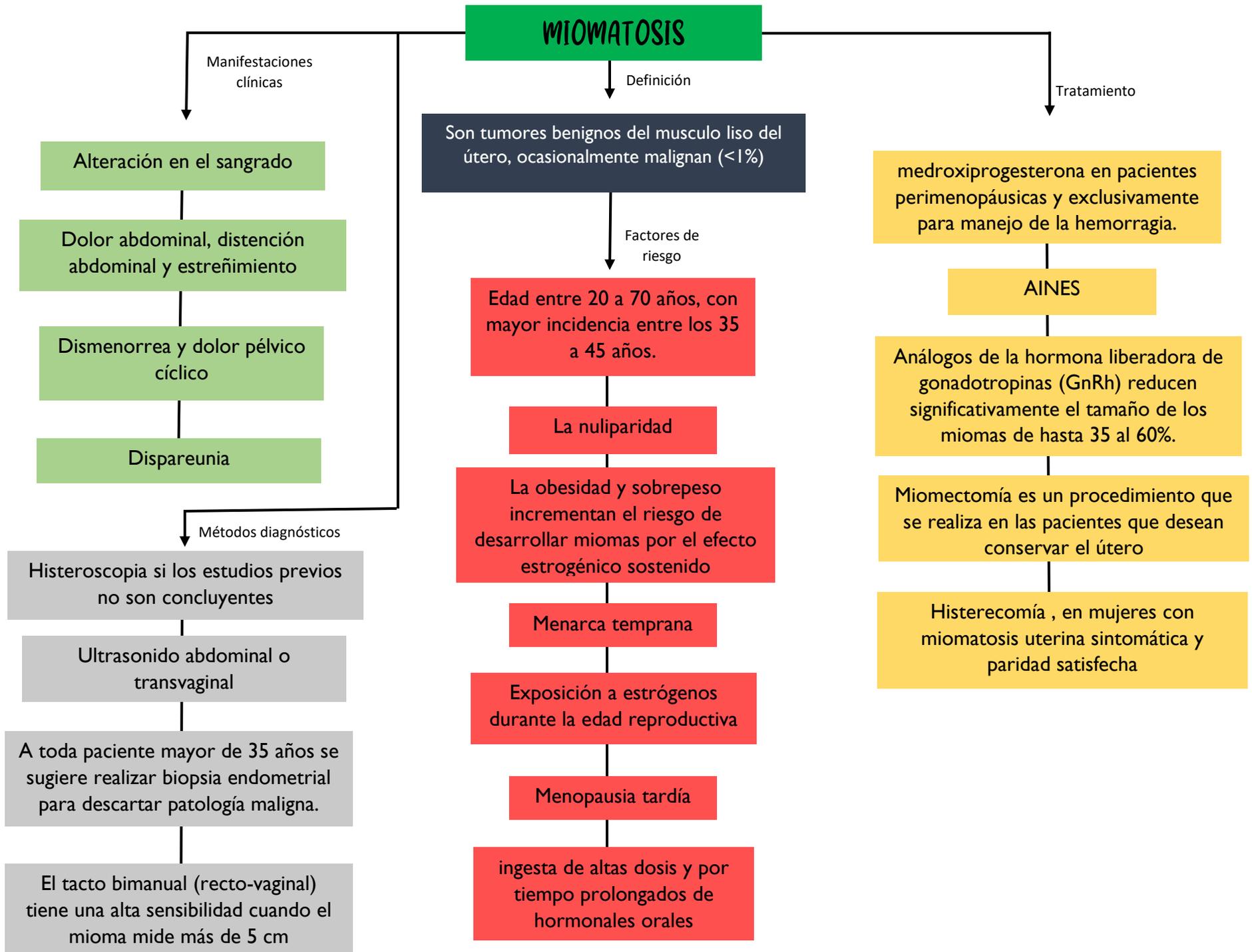
Tratamiento

AINES para el manejo de dismenorrea y dolor pélvico

Anticonceptivos orales y progestinas como tratamiento hormonal

Medroxiprogesterona 100mg/día

Histerectomía abdominal total con salpingo-ooforectomía bilateral



MASTITIS

Manifestaciones clínicas

Dolor mamario

Signos de inflamación en el área:
calor, rubor y eritema

temperatura de 38.5C,
decaimiento, dolores articulares y
nauseas

Lesiones dolorosas en el
pezón

Métodos diagnósticos

Cultivo de leche en caso de mala
evolución tras dos días de
antibioterapia

Recuento Leucocitario: Permite
diferenciar entre estasis de leche,
mastitis no infecciosa e infecciosa.

Recuento de bacterias, cultivo
y antibiograma

Definición

Es la inflamación de uno o varios lóbulos de
la glándula mamaria, con o sin infección.

Factores de
riesgo

Tomas de leche poco
frecuentes

Agarre inadecuado del niño
con extracción ineficaz de la
leche

Separación entre la madre y el
recién nacido las primeras 24
horas

Disminución de las defensas
maternas relacionadas con el
postparto y el estrés

Malnutrición

Variaciones en la anatomía de
la mama (pezón plano o pezón
invertido)

Tratamiento

Adecuada hidratación,
nutrición y reposo

Extracción frecuente y efectiva
de la leche

Ibuprofeno a 400 mg cada 8 horas

Si se sospecha de infección por *S. Aureus* los antibióticos indicados son:
Amoxicilina con Ácido Clavulánico,
Cloxacilina, Cefalexina o Clindamicina.
La duración es de 10-14 días

Neoplasias Benignas De La Mama

Manifestaciones clínicas

Tumores benignos (solidos o quísticos)

Dolor o hipersensibilidad mamaria (mastalgia)

Mastitis

Necrosis grasa posterior a traumatismo

Métodos diagnósticos

Ultrasonido mamario

Biopsia por aspiración con aguja fina

niveles de prolactina sérica y hormona estimulante del tiroides

Resonancia magnética nuclear de mama

Mamografía

Definición

Grupo de alteraciones en el tejido mamario las cuales no tienen la capacidad de diseminarse, que responden a mecanismos de tipo hormonal, hábitos nutricionales y estilos de vida

Factores de riesgo

Edad (mujeres mayores de 40 años)

Menarquia temprana

Menopausia tardía

Nuliparidad

Terapia hormonal de remplazo por más de 5 años

Obesidad

Consumo excesivo de alcohol

Tratamiento

Ibuprofeno para la mastitis puerperal

AINES tópicos en gel como el piroxicam o diclofenaco al 2%

Mastectomía parcial o completa

Escisión local de la lesión y de los conductos terminales

CANCER DE MAMA

Manifestaciones clínicas

Bulto nuevo en la mama o la axila

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

Irritación o hundimientos en la piel de la mama.

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

Métodos diagnósticos

(Mastografía, Ultrasonido)

Biopsia por aspiración con aguja fina

Estudio histopatológico.

Biopsia de mama con guía ultrasonográfica

Historia clínica completa, biometría hemática, pruebas de coagulación, química sanguínea y fosfatasa alcalina

Definición

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

Factores de riesgo

Historia personal de cáncer de mama, historia familiar (Ca ovario o mama), antecedentes personales de enfermedad benigna

Ausencia de lactancia materna

Menopausia tardía

Menarquia temprana

Primer embarazo a término después de los 30

Nuliparidad

Consumo de alcohol, obesidad.

Tratamiento

Tumorectomía o segmentectomía

Quimioterapia

Radioterapia

Terapia hormonal (Tamoxifeno: constituye el tratamiento hormonal utilizado con más frecuencia en el cáncer de mama.)