

Nombre de alumnos: Marisol Castro Argueta.

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano.

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Ginecología y obstetricia.

Grado: 5to.

Grupo: “A”

METODOS DE EXPLORACION GINECOLOGICA

Al realizar la historia clínica ginecológica y obstétrica, deben indagarse los antecedentes ,

Anamnesis

Historia Menstrual:
Edad de la menarquía, pubarquia, telarquia, Fecha del último período menstrual y si es regular o irregular.

Historia Obstétrica:
Gravidez, número de embarazos; términos a reconocer: nuligestas, primigrávida, multigrávida.

Costumbres de limpieza: Uso de spray, talco, perfume, jabón antiséptico, desodorante, óvulos, duchas vaginales y otros tipos.

Historia Sexual:
Inicio de relaciones sexuales

Fecha del último examen ginecológico y resultados de Papanicolaou.

Preparación psicológica

Explicar al paciente

1. Que es un examen del área más íntima de su cuerpo y su realización.
2. Puede haber un poco de incomodidad, a veces molestia.
5. Si ya le han practicado anteriormente este examen, indagar sobre como lo sintió.
4. Aclarar y contestar dudas de la paciente.

Condiciones generales para el examen

Condiciones para el paciente

1. Realizar el examen en privacidad.
2. Antes de realizar la exploración solicítele que evacúe su vejiga.
3. Coloque a la paciente en posición ginecológica (
4. Cúbrela de manera apropiada, respetando su pudor, facilitando el examen físico.

Exploración externa

INSPECCION: Inspeccione: a. El monte púbico, los labios mayores y el perineo. b. Observe la presencia de algún tipo de inflamación, ulceración, descarga, observar en el vello la presencia de ectoparásitos

PALPACION (Utilice dos guantes) Separando los labios mayores con su dedo índice y el pulgar de una mano, palpe las siguientes estructuras con la otra mano, en esta mano también hay que usar el dedo índice y el pulgar.

LABORATORIO Y GABINETE

Los exámenes prenatales son estudios que se hacen durante el embarazo para controlar la salud de la madre y del bebé.

Objetivos

Permiten detectar afecciones que pueden poner al bebé en riesgo de problemas como un parto prematuro si no reciben tratamiento

El médico le hará un examen físico completo, que puede incluir el control del peso, de la presión sanguínea y en examen pélvico y de los pechos

El Papanicolau detecta cambios en las células del cuello del útero que podrían provocar cáncer

Análisis de sangre

Con los análisis de sangre se pueden comprobar muchas cosas importantes para el ser humano.

Algunos pueden ser:

- su tipo de sangre y factor Rh
- su tipo de sangre y factor Rh
- anemia, un recuento bajo de glóbulos rojos
- Hepatitis B, sífilis y VIH
- inmunidad a la rubéola y la varicela

Exámenes durante el primer trimestre

Cribado del primer trimestre: Ayuda a determinar si el feto tiene riesgos de presentar una anomalía cromosómica o deformaciones congénitas

Ecografía: Este estudio seguro e indoloro utiliza ondas sonoras para tomar imágenes que muestran la forma y la posición del bebé.

Muestreo del vello coriónico: Este examen controla las células de la placenta para ver si tienen una anomalía cromosómica

Examen de ADN libre: En este análisis de sangre se examina el ADN fetal presente en la sangre de la madre.

TRASTORNOS MENSTRUALES

Los tipos de trastornos menstruales los definiremos en función de las variaciones que pueden aparecer en un ciclo menstrual o menstruación normal.

Clasificación

Existen variaciones que pueden afectar a

Alteraciones de los días del ciclo: afectación de los días de ciclo sin y con menstruación.

Cambios en las características de las reglas: calidad de las mismas y de los ciclos menstruales.

Casos que se presentan

Ciclos menstruales de más o menos días. Por ejemplo, ciclos de 20 días o de 40 días.

Los ciclos normales duran, aproximadamente, unos 28 días aproximadamente con variaciones de algunos días antes o después.

Menstruaciones que duran menos o más cantidad de lo habitual: en ocasiones hay reglas que sólo duran un día u otras que duran más de 7 días.

Diagnostico

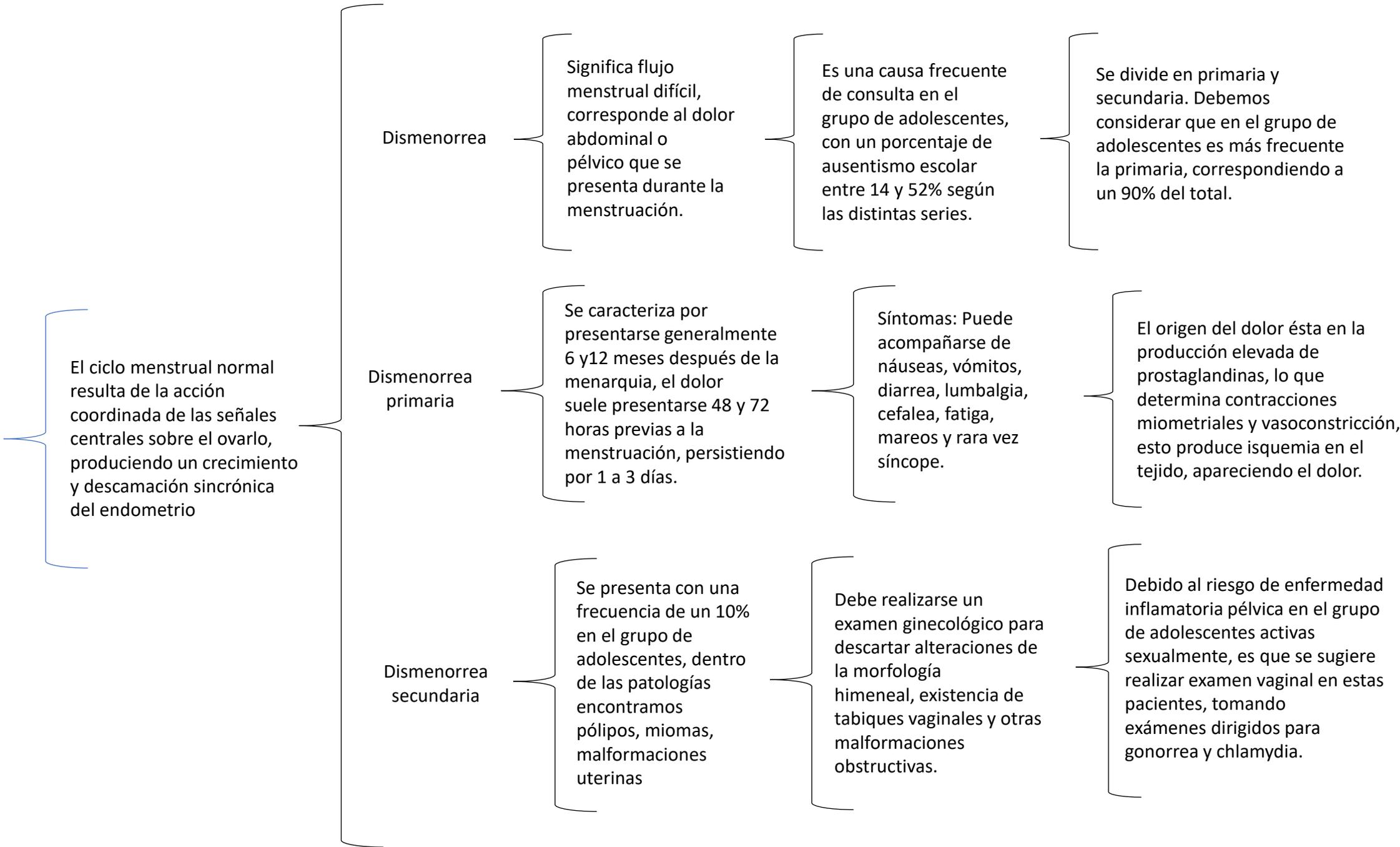
El diagnóstico de los trastornos menstruales lo realiza la misma mujer según las características de sus reglas y la información de la que dispone.

La ginecología es la especialidad que abarca el estudio de todas las formas de alteraciones de flujo o menstruales.

Según la sintomatología le podrán pedir, o no, un análisis de sangre con un perfil hormonal u otros tests.

El conocer la causa del trastorno menstrual siempre ayudara a enfocar bien el tratamiento o los medicamentos a tomar

AMENORREA



El ciclo menstrual normal resulta de la acción coordinada de las señales centrales sobre el ovario, produciendo un crecimiento y descamación sincrónica del endometrio

Dismenorrea

Significa flujo menstrual difícil, corresponde al dolor abdominal o pélvico que se presenta durante la menstruación.

Es una causa frecuente de consulta en el grupo de adolescentes, con un porcentaje de ausentismo escolar entre 14 y 52% según las distintas series.

Se divide en primaria y secundaria. Debemos considerar que en el grupo de adolescentes es más frecuente la primaria, correspondiendo a un 90% del total.

Dismenorrea primaria

Se caracteriza por presentarse generalmente 6 y 12 meses después de la menarquia, el dolor suele presentarse 48 y 72 horas previas a la menstruación, persistiendo por 1 a 3 días.

Síntomas: Puede acompañarse de náuseas, vómitos, diarrea, lumbalgia, cefalea, fatiga, mareos y rara vez síncope.

El origen del dolor ésta en la producción elevada de prostaglandinas, lo que determina contracciones miométriales y vasoconstricción, esto produce isquemia en el tejido, apareciendo el dolor.

Dismenorrea secundaria

Se presenta con una frecuencia de un 10% en el grupo de adolescentes, dentro de las patologías encontramos pólipos, miomas, malformaciones uterinas

Debe realizarse un examen ginecológico para descartar alteraciones de la morfología himeneal, existencia de tabiques vaginales y otras malformaciones obstructivas.

Debido al riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica en el grupo de adolescentes activas sexualmente, es que se sugiere realizar examen vaginal en estas pacientes, tomando exámenes dirigidos para gonorrea y chlamydia.

**AMENORREA SECUNDARIA,
DISMENORREA Y TENSION
ARTERIAL**

Concepto

Las alteraciones en la ciclicidad menstrual son un motivo frecuente de consulta durante la adolescencia

en el Programa de Ginecología de la Adolescencia en Clínica Las Condes corresponden al 30% de los motivos de consulta.

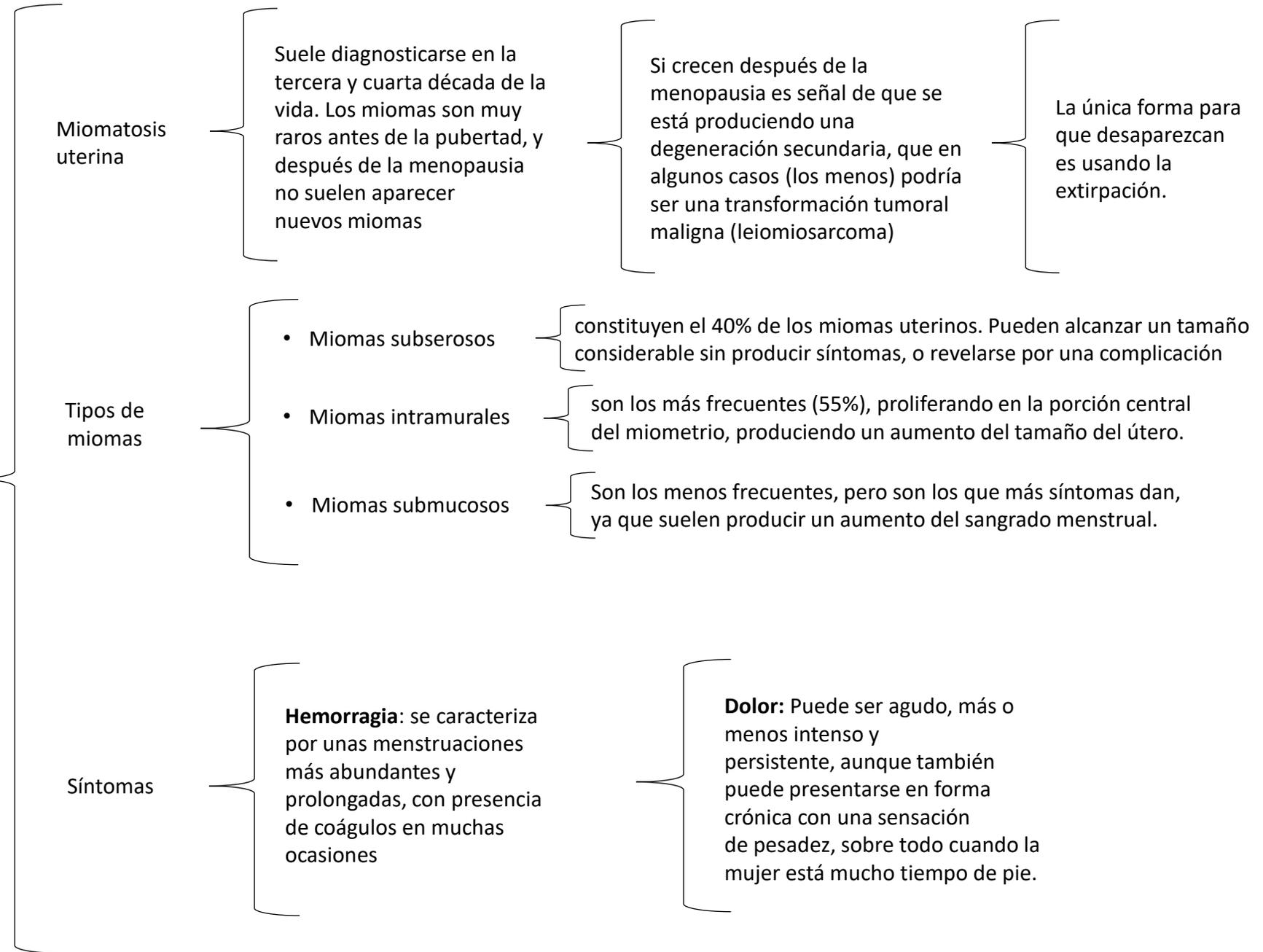
Recomendaciones

Es importante que el médico tenga conceptos claros sobre que se considera normal a esta edad, para poder asesorar a la paciente y sus padres para referir al especialista en forma oportuna.

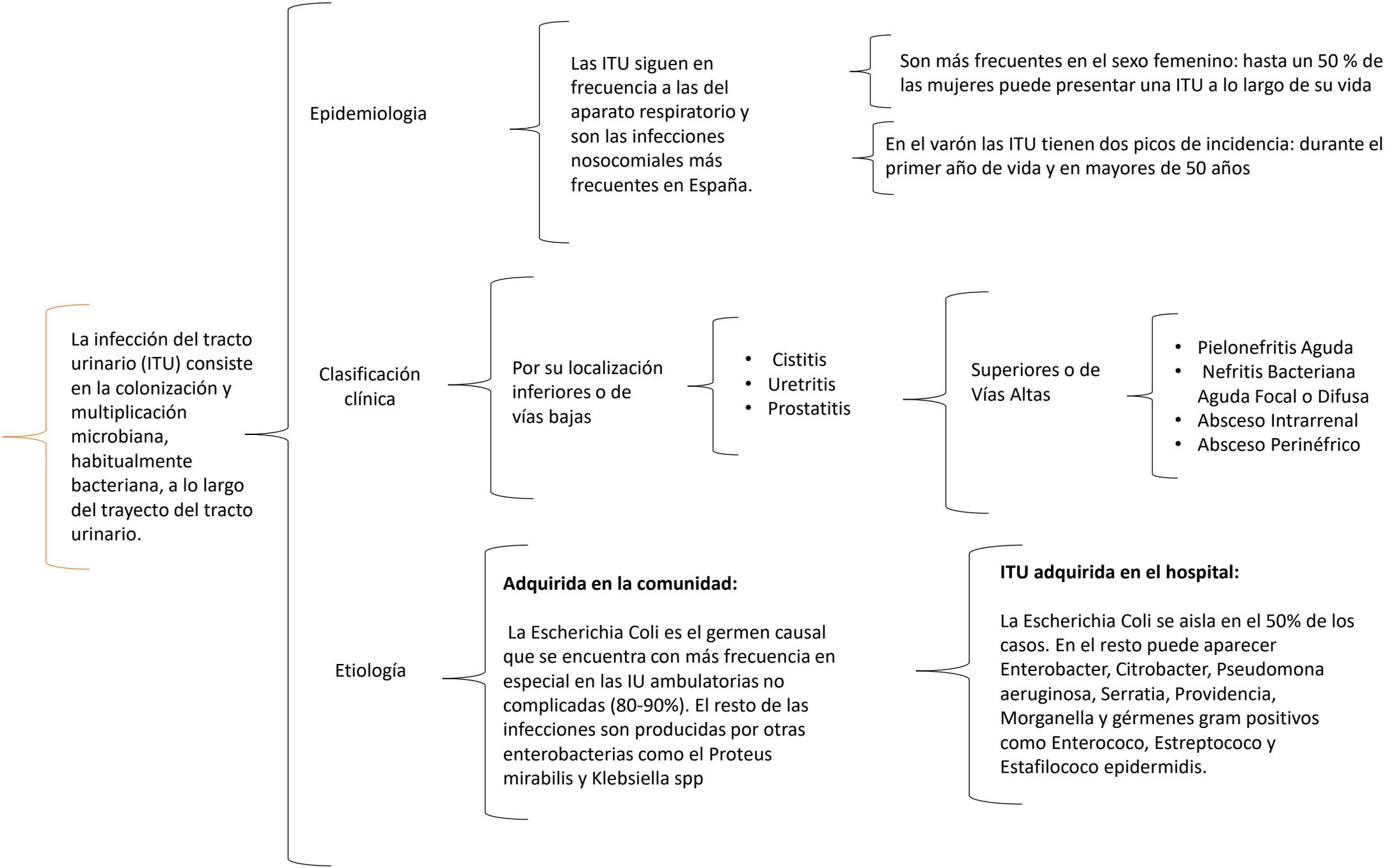
Se debe tener en consideración que las alteraciones menstruales pueden ser la manifestación de una enfermedad crónica o aguda importante.

MIOMATOSIS UTERINA. ENDOMETRIOSIS.

Los miomas, o leiomiomas, son tumores benignos que se forman a consecuencia de una proliferación alterada de las fibras musculares del miometrio.



INFECCIONES E INFESTACIONES CÉRVICO-VAGINALES.



La infección del tracto urinario (ITU) consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario.

Epidemiología

Las ITU siguen en frecuencia a las del aparato respiratorio y son las infecciones nosocomiales más frecuentes en España.

Son más frecuentes en el sexo femenino: hasta un 50 % de las mujeres puede presentar una ITU a lo largo de su vida

En el varón las ITU tienen dos picos de incidencia: durante el primer año de vida y en mayores de 50 años

Clasificación clínica

Por su localización inferiores o de vías bajas

- Cistitis
- Uretritis
- Prostatitis

Superiores o de Vías Altas

- Pielonefritis Aguda
- Nefritis Bacteriana Aguda Focal o Difusa
- Absceso Intrarrenal
- Absceso Perinéfrico

Etiología

Adquirida en la comunidad:

La Escherichia Coli es el germen causal que se encuentra con más frecuencia en especial en las IU ambulatorias no complicadas (80-90%). El resto de las infecciones son producidas por otras enterobacterias como el Proteus mirabilis y Klebsiella spp

ITU adquirida en el hospital:

La Escherichia Coli se aísla en el 50% de los casos. En el resto puede aparecer Enterobacter, Citrobacter, Pseudomonas aeruginosa, Serratia, Providencia, Morganella y gérmenes gram positivos como Enterococo, Estreptococo y Staphylococcus epidermidis.

ENFERMEDAD PELVICA INLFAMATORIA

Cada año miles de mujeres experimentan un episodio de enfermedad inflamatoria pélvica aguda (EIP) aguda y estas son sometidas a un creciente riesgo de molestias crónicas en el hemiabdomen inferior,

Causas

Generalmente es consecuencia de una infección ascendente desde el cérvix

A partir de una infección de transmisión sexual (ITS): cervicitis.

Infecciones polimicrobianas en relación con vaginosis

Las complicaciones y secuelas de la EIP son penosamente graves para la enferma, la familia y la sociedad. El diagnóstico y tratamiento de las mismas tiene también un impresionante costo económico

Clasificación de la EIP

Según su evolución clínica:
- Crónica.
- Aguda

Según su etiología:
- Exógena o transmitida sexualmente.
- Endógena.

Según su origen:
- Primaria o ascendente.
- Secundaria o por continuidad.

Según estadios clínicos:
- Salpingitis y/o endometritis sin reacción peritoneal.
- Salpingitis con reacción peritoneal.

Diagnostico

El diagnóstico clínico es con frecuencia dificultoso por la inespecificidad y poca sensibilidad de la historia clínica y los estudios de laboratorio

Los síntomas pueden ser:

Dolor abdominal bajo (incluyendo dolor anexial, dispareunia). Es el síntoma más frecuente (95 %).

Aumento del flujo vaginal, flujo de características anormales

Sangrado anormal y síntomas urinarios.

Tratamiento

El tratamiento empírico puede iniciarse si estos criterios mínimos están presentes y no puede identificarse otra causa que justifique los síntomas

- Hemograma con diferencial: Leucocitosis 10, 5 o más. - - Eritrosedimentación elevada.

TUMORES DE OVARIO

Diversos factores genéticos, embriológicos, estructurales y funcionales, experimentan una interacción de la cual puede emanar una enorme capacidad tumoral, ya sea benigna o maligna.

Patogenia

En los ovarios pueden desarrollarse tumores benignos o malignos, quísticos o sólidos, de tipo epitelial, conjuntivo, funcionantes o no o teratomatosos

Los verdaderos procesos neoplásicos presentan una constitución histológica muy diversa, de origen epitelial, le continúan los procedentes del estroma gonadal y, finalmente, los tumores de las células germinales.

Causas:

- La división celular ininterrumpida.
- La exposición del ovario a diferentes agentes carcinogénicos.
- Eventos moleculares.

Cuadro clónico

crecimiento lento del abdomen, síntomas compresivos, dolor abdominal agudo o subagudo, rotura, hemorragia o infección, rara vez datos indirectos de actividad especial endocrina o metabólica

Por lo general, los síntomas que más refieren las pacientes incluyen cierto malestar abdominal, seguido de distensión abdominal, a causa de la presencia de ascitis o una masa Tumoral.

Es difícil de diagnosticar en etapas tempranas, pues las manifestaciones clínicas son escasas

Diagnostico

En el diagnóstico imagenológico es indispensable la ecografía tanto por vía transabdominal como transvaginal.

La anamnesis, la exploración clínica, los estudios radiográficos y de laboratorio, conforman el estudio preoperatorio de la paciente con cáncer de ovario.

El pronóstico del cáncer de ovario dependerá del tipo histológico, del grado de diferenciación tumoral, de la etapa clínica y de la amplitud de la exéresis.

CÁNCER DE ENDOMETRIO

El cáncer de endometrio es la neoplasia maligna ginecológica más común en los Estados Unidos: representa 6 % de todos los cánceres en mujeres.

Incidencia y mortalidad

Cálculo del número de casos nuevos y defunciones por cáncer en el cuerpo del útero, que incluye el endometrio, en los Estados Unidos en 2018

- Casos nuevos: 63 230
- Defunciones: 11 350.

La enfermedad cardiovascular es la causa más común de muerte en pacientes de cáncer de endometrio debido a los factores de riesgo metabólico relacionados.

Factores de riesgo

El envejecimiento es el factor de riesgo más importante para la mayoría de cánceres, sin embargo se encuentran otros factores.

- Terapia hormonal.
- Modificadores selectivos de los receptores de estrógeno.
- Obesidad.
- Diabetes
- Factores reproductivos
- Antecedentes familiares.

La exposición prolongada y sin oposición a estrógenos se ha relacionado con un aumento de riesgo de cáncer de endometrio.

Características clínicas

El sangrado vaginal irregular es el signo de presentación más común del cáncer de endometrio.

- Evaluación diagnóstica**
- Ecografía transvaginal.
 - Biopsia del endometrio.
 - Examen pélvico.
 - Dilatación y legrado (DyL).
 - Histeroscopia.

Para el diagnóstico definitivo del cáncer de endometrio se necesita realizar un procedimiento para extraer muestras directamente del tejido endometrial.

CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

Climaterio se conoce como el tiempo durante el cual se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva.

Climaterio concepto.

El climaterio es un acontecimiento fisiológico de la vida de la mujer, que se manifiesta de una forma evidente en el aparato genital por la pérdida de la función reproductiva

Características:
Durante el climaterio, sucede el último sangrado menstrual, al cual médicamente se le llama menopausia

El climaterio es una etapa de la vida.

Menopausia concepto.

La menopausia es un estado fisiológico de la mujer, parte del proceso natural de envejecimiento, caracterizado por el cese de la secreción hormonal ovárica,

Los síntomas más comunes son los sofocos y la sequedad vaginal. También pueden manifestarse trastornos del sueño.

Signos y síntomas del climaterio

Dependerán de la etapa del climaterio en que se encuentre la mujer, los signos y síntomas que manifieste.

- experimentan "bochornos", uno de los síntomas más característicos de que se está perdiendo o se ha perdido la producción hormonal en los ovarios. E

Tanto los bochornos como los episodios de sudoración, tienen como origen un desajuste en el funcionamiento de las estructuras del sistema nervioso

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La planificación familiar engloba a todo el conjunto de prácticas utilizadas por una pareja, mujer u hombre que tienen como objetivo controlar la reproducción y la descendencia de estos mismos.

¿Qué es la planificación familiar?

Según la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la planificación familiar incluye todos los procedimientos destinados a controlar la reproducción.

Objetivos

- Poder elegir cuándo es el momento idóneo para tener un hijo.
- Poder decidir el número de hijos que se desean.
- Poder determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, la diferencia de edad entre los hermanos.

Beneficios

Una correcta planificación familiar aporta múltiples ventajas tanto para las mujeres y su familia como para la sociedad en general.

- Reducción de la mortalidad infantil
- Prevención de riesgos para la embarazada.
- Prevención de la infección por VIH
- Disminución de abortos peligrosos
- Disminución del embarazo en adolescentes
- Menor crecimiento de la población.
- Poder de decisión y una mejor educación

Recomendaciones

- Tomar ácido fólico
- Llevar una dieta equilibrada
- Realizar una visita previa al ginecólogo
- Realizar ejercicio físico moderado.
- Cuidar la higiene íntima

Métodos anticonceptivos

- Métodos naturales
- Métodos de barrera
- Métodos hormonales
- Métodos permanentes

MASTITIS

La mastitis es una enfermedad multifactorial, ocasionada por factores: físicos, químicos, mecánicos o infecciosos que causan lesiones del tejido interno de la glándula mamaria provocando una respuesta inflamatoria o mastitis.

Matitis subclínica

Los principales patógenos causantes de mastitis subclínica son estreptococos y estafilococos. Una buena opción la constituyen las penicilinas.

Control y prevención

- Indudablemente la higiene es el principal factor que ayudará a prevenir y controlar la presencia de mastitis.
- Vacunas protectoras.

Tipos comunes de cáncer de mama

Carcinoma ductal infiltrante

Las células cancerosas se multiplican fuera de los conductos e invaden otras partes del tejido mamario

Carcinoma lobulillar infiltrante

Las células cancerosas se diseminan de los lobulillos a los tejidos mamarios cercanos.

Existen otros tipos de cáncer de mama menos comunes, tales como la enfermedad de Paget, el cáncer de mama medular, el cáncer de mama mucinoso y el cáncer de mama inflamatorio.

Factores de riesgo que no pueden cambiar

- Hacerse mayor.
- Mutaciones genéticas
- Historial reproductivo
- Tener mamas densas
- Antecedentes personales de cáncer
- Tratamiento previo con quimioterapia.

Factores de riesgo que no pueden cambiar

- No mantenerse activa
- Tener sobre peso
- Tomar hormonas
- Tomar alcohol

REFERENCIA

UDS. 2020. Antología de Ginecología y Obstetricia. Utilizada 09 de Abril. 2021.
PDF. Unidad4.

<file:///C:/Users/lizeth/Desktop/ANTOLOGIA%20DE%20GINECOLOGIA%20Y%20OBSTETRICIA.pdf>