



**Nombre del alumno: Shunashi Vinissa Medina
Castillo**

Nombre del catedrático: María Cecilia Zamorano

Licenciatura: enfermería

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: Ginecología y obstetricia

Grado: 5to cuatrimestre

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre
de 2018.

METODOS DE EXPLORACION GINECOLOGICA

ANAMNESIS

1) Historia Menstrual

Edad menarquía, pubarquia, telarquia, FUR, presencia de dismenorrea, edad de menopausia, climaterio, sangrados anormales, síndrome premenstrual, terapia de reemplazo hormonal

2) Historia obstétrica

Gravidez, número de embarazos incluyendo la actual, términos de reconocer: nuligestas, primigrávida, multigrávida, múltipara, nulípara.

3) Costumbres de limpieza

Uso de spray, talco, perfume, jabón antiséptico, desodorante, óvulos, duchas vaginales y otros tipos

4) Historia sexual

A. Inicio de relaciones sexuales, B. número de parejas sexuales, C. problemas: dispareunia, sangrado post coito, alteraciones de la libido. D. preferencias sexuales. E. infecciones de transmisión sexual. F. métodos de planificación familiar

5) Fecha de último examen ginecológico y resultados de papanicolaou

Preparación psicológica para el examen ginecológico

- Explicar que la realización es necesaria
- Puede haber incomodidad, a veces molestia
- Si ya le han practicado, indagar que sintió

Condiciones generales para el examen ginecológico

- Realizar el examen con privacidad
- Solicitar evacuación de la vejiga
- colocar en posición ginecológica
- cubrir de manera apropiada, respetando el pudor
- el paciente debe de tener sus brazos cruzados sobre el tórax, no sobre la cabeza

Técnicas del examen ginecológico

Verificar que todos los materiales estén listos y las condiciones generales descritas para el examen ginecológico, tanto de los pacientes, como el médico

A. Exploración externa

- Inspección
- Palpación
- Exploración interna

LABORATORIO Y GABINETE

Exámenes prenatales

Son estudios que se hacen durante el embarazo para controlar la salud de la madre y del bebé. Permite detectar afectaciones que ponen el riesgo la vida de ambos

Cribado del primer trimestre

Incluye análisis de sangre y una ecografía. Detecta anomalías cromosómicas o deformaciones congénitas

Ecografía

Utiliza sondas sonoras para tomar imágenes que muestran la forma y la posición del bebé. A las mujeres con embarazos de alto riesgo tal vez se les hagan varias ecografías durante el primer trimestre

Exámenes en el tercer trimestre

Muestreo del vello coriónico

Examen que controla las células de la placenta para ver si tiene anomalía cromosómica y entre las semanas 10 y 13, permite determinar con certeza si un bebé nacerá con un trastorno cromosómico específico

Examen de ADN libre

Examina el ADN fetal presente en la sangre de la madre. Se hace para saber si el feto está en riesgo de tener un trastorno cromosómico y se hace a partir de la semana 10 de embarazo

Exámenes de cribado también detecta

Enfermedad tiroidea

Toxoplasmosis

Hepatitis C

Síndrome de X frágil

Tuberculosis

Enfermedad de canavan

T R A S T O R N O S M E N S T R U A L E S

Concepto

Es en función las variaciones que pueden aparecer en un ciclo menstrual o menstruación normal

Variaciones que afectan

Alteraciones de los días del ciclo

Afectación de los días de ciclo y con menstruación

Cambios en las características de las reglas

Calidad de estas y de los ciclos menstruales

Encontramos

Ciclos menstruales de más o menos días

Menstruaciones que duran menos o más de lo habitual

Reglas que desaparecen

Amenorrea primaria y secundaria

Reglas que persisten todo el mes

Sangrados muy poco abundantes

Sangrados muy abundantes

Dismenorrea

Reglas con dolor acompañante que coincidan la calidad de vida de las mujeres

Prevención

1. Disponer una buena información para adaptar el estilo de vida de una persona lo más saludable posible
2. Acudir a consultas con especialista (ginecólogo) para realizar revisiones recomendadas según la patología
3. Consultar al médico para descartar otros síndromes, signos o síntomas compatibles con situaciones no habituales o normales

A M E N O R R E A P R I M A R I A

Concepto

Es la ausencia de menstruación a los 16 años en presencia de otras características sexuales secundarias

Ciclo menstrual normal

Resulta de la acción coordinada de las señales centrales, sobre el ovario, produciendo crecimiento y descamación sincrónica del endometrio

Dismenorrea

Concepto

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

Se divide

Primaria

Se caracteriza generalmente 6 y 12 meses después de la menarquía, el dolor suele presentarse 48 y 72 horas previas a la menstruación.

Síntomas

Náuseas, vómitos, diarrea, lumbalgia, cefalea, fatiga, mareos y rara vez síncope

Secundaria

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

Los trastornos del ciclo menstrual y la dismenorrea son una de las principales causas de consulta en ginecología infantojuvenil. La evaluación siempre incluirá una detallada anamnesis, y examen físico que nos orientará la toma de decisiones tanto para el estudio y tratamiento

MIOMATOSIS UTERINA · ENDOMETRIOSIS

Concepto

Son tumores benignos que se forman a consecuencia de una proliferación alterada de las fibras musculares del miometrio dependiendo de las hormonas femeninas, y constituyen la neoplasia benigna más frecuente del aparato genital femenino. Afectan al útero en su forma, volumen y función

Características

Número

Pueden ser únicos o múltiples, lo cual es más frecuente

Tamaño

Muy variable, desde muy pequeños, hasta algunos que llegan a pesar varios kilos

localización

Suelen localizarse en el cuerpo uterino, pero podrían estar en cualquier zona del útero

Factores predisponentes

☞ Raza afroamericana

50%, frente al 25% en la raza blanca

☞ Edad

Son más frecuentes en la cuarta década de la vida

☞ Obesidad

Existe evidencia que sugiere mayor riesgo, como de un mayor tamaño de estos

☞ Mujeres nulíparas

☞ Factores hereditarios

Es frecuente que se presenten en mujeres de la misma familia, sobre todo en primer grado

☞ Factores hormonales

La menarquía precoz aumenta el riesgo de aparición y la cantidad de estrógenos o de sus receptores uterinos está aumentada en las mujeres con miomas

Pruebas de imagen

Resonancia magnética

Ecografía

Tomografía computarizada pélvica y abdominal

MIOMATOSIS UTERINA · ENDOMETRIOSIS

Tipos de miomas

Miomas subserosos

Constituyen el 40% de los miomas uterinos. Pueden alcanzar un tamaño considerable sin producir síntomas, o revelarse por una complicación mecánica al comprimir a órganos vecinos

Miomas intramurales

Son los más frecuentes 55%, proliferando en la porción central del miometrio, produciendo un aumento del tamaño del útero

Miomas submucosos

Son los menos frecuentes, pero son los que más síntomas dan, suelen producir un aumento del sangrado menstrual, que en algunos casos son abundantes y origina problemas como anemia ferropénica. Pueden malignizar

Sintomatología

Depende de la localización, el tamaño y la dirección del crecimiento del tumor. Aproximadamente en la mitad de los casos es asintomático y no es ningún riesgo.

Hemorragias

Pueden provocar anemia de mayor o menor importancia

Dolor

Puede ser agudo, más o menos intenso y persistente

Fenómenos de compresión

El aumento de tamaño uterino a causa de los miomas origina una presión en los órganos vecinos como el recto, vejiga, uréteres e intestino

Esterilidad e infertilidad

Por compresión y alteración en el funcionamiento de las trompas de Falopio si los miomas son muy grandes

Tratamiento

Tratamiento médico de los miomas

Hormonales

Quirúrgico

Resección histeroscópica

Operaciones laparoscópicas

Cirugía tradicional

**I
N
F
E
C
C
I
O
N
E
S
C
E
R
V
I
C
O
V
A
G
I
N
A
L
E
S**

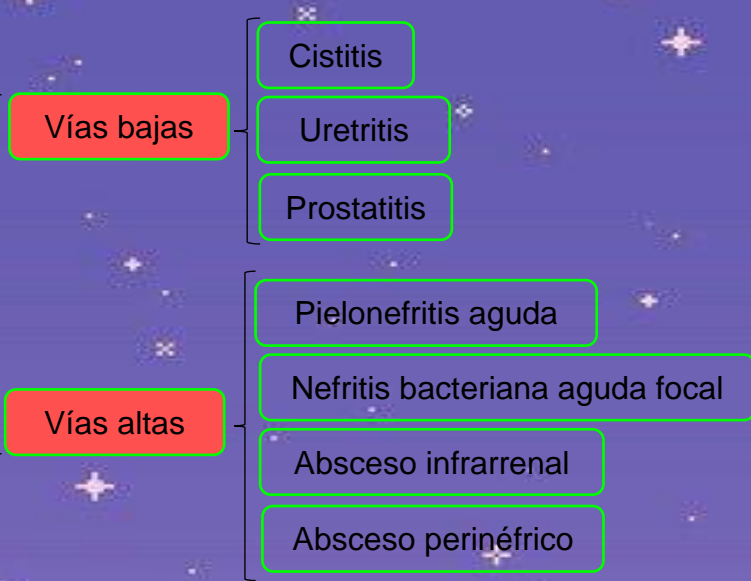
Definición

Consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana a lo largo del trayecto del tracto urinario

Epidemiología

1. Son más frecuentes en el sexo femenino: hasta un 50% de las mujeres puede presentar una ITU a lo largo de su vida, que lo relaciona con la actividad sexual, los embarazos y la edad
2. En el varón las ITU tienen dos picos de incidencia durante el primer año de vida y en mayores de 50 años, en relación con la presencia de patología prostática o manipulaciones urológicas

Clasificación clínica



Etiología

- ITU 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
- ITU adquirida en el hospital**
 - Se explican por el aumento de las resistencias bacterianas, el déficit inmunológico en general, los cambios en la composición de la flora gastrointestinal de los pacientes ingresados.

TUMORES DE OVARIO

Generalidades

- ☞ Son los más difíciles de todos los problemas diagnósticos
- ☞ La transición de una lesión benigna a otra maligna es un ovario, es uno de los grandes misterios de la ginecología
- ☞ Constituyen el tercer grupo de tumores en la mujer
- ☞ Es más frecuente en países desarrollados que en vías de desarrollo
- ☞ Su incidencia a aumentado en las últimas décadas, pero su evolución silente entorpece el diagnóstico temprano

Patogenia

- ☞ En los ovarios pueden desarrollarse tumores benignos o malignos, quísticos o sólidos, de tipo epitelial, conjuntivo, funcionantes o no teratomatosos
- ☞ Los factores causales son desconocidos, aunque se plantea que en el ámbito celular es el resultado de la acumulación de múltiples defectos genéticos menores

Teorías

- La división celular interrumpida y la continua regeneración del epitelio ovárico
- La exposición del ovario a diferentes agentes carcinogénicos
- Los eventos moleculares que dirigen el desarrollo del cáncer epitelial de ovario son desconocidos

Cuadro clínico

- Crecimiento lento del abdomen
- Síntomas compresivos
- Dolor abdominal agudo o subagudo
- Rotura
- Hemorragia
- Datos indirectos de actividad endocrina
 - Hipoglucemia
 - Pubertad precoz
 - Hemorragia uterina disfuncional
 - Síndrome de cushing
 - Galactorrea
 - Amenorrea

CÁNCER DE ENDOMETRIO

Concepto

Es la neoplasia maligna ginecológica más común en los estados unidos, representa el 6% de todos los cánceres en mujeres

Incidencia y mortalidad

Casos nuevos

63, 230

Defunciones

11, 350

Se diagnostica y se trata en estadio temprano

La enfermedad cardiovascular es la causa más común de muerte en pacientes con cáncer de endometrio

Factores de riesgo

El envejecimiento

Factores hormonales

Obesidad

Síndrome metabólico

Diabetes

Factores reproductivos

Nuliparidad

Menarquía temprana

Síndrome de ovario poliquístico

Antecedentes familiares

Madre, hermana o hija con cáncer de útero

Ciertos síndromes genéticos, como el síndrome de lynch

Hiperplasia de endometrio

Característica clínica

Sangrado vaginal irregular

Evaluación diagnóstica

Ecografía transvaginal

Biopsia del endometrio

Examen pélvico

Dilatación y legrado

Histeroscopia

CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

Concepto

Menopausia

Es la desaparición definitiva de la menstruación por un periodo aproximado de 12 meses, producto del fallo de la función ovárica

Climaterio

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

Menopausia

- Es parte del proceso natural de envejecimiento, caracterizado por el cese de la secreción hormonal ovárica, dando lugar a cambios que afectan el aparato urogenital
- Ocurre entre los 45 y 50 años de las mujeres
- A medida que la mujer avanza en la transición hacia la menopausia, sus ovarios también son menos propensos a liberar óvulos

Clasificación

Precoz

Antes de los 45 años

Tardía

Después de los 55 años

Hormonas que intervienen

Estimulante de folículo

Estrógeno

Climaterio

- El cambio incluye numerosos procesos que ocurren simultáneamente en diferentes órganos y sistemas
 - Durante el climaterio sucede el último sangrado menstrual
- El síntoma principal son los bochornos, como los episodios de sudoración nocturnos y su origen es un desajuste en el funcionamiento de las estructuras del sistema nervioso

**P
L
A
N
I
F
I
C
A
C
I
Ó
N
F
A
M
I
L
I
A
R**

Concepto { Incluye todos los procedimientos destinados a controlar la reproducción

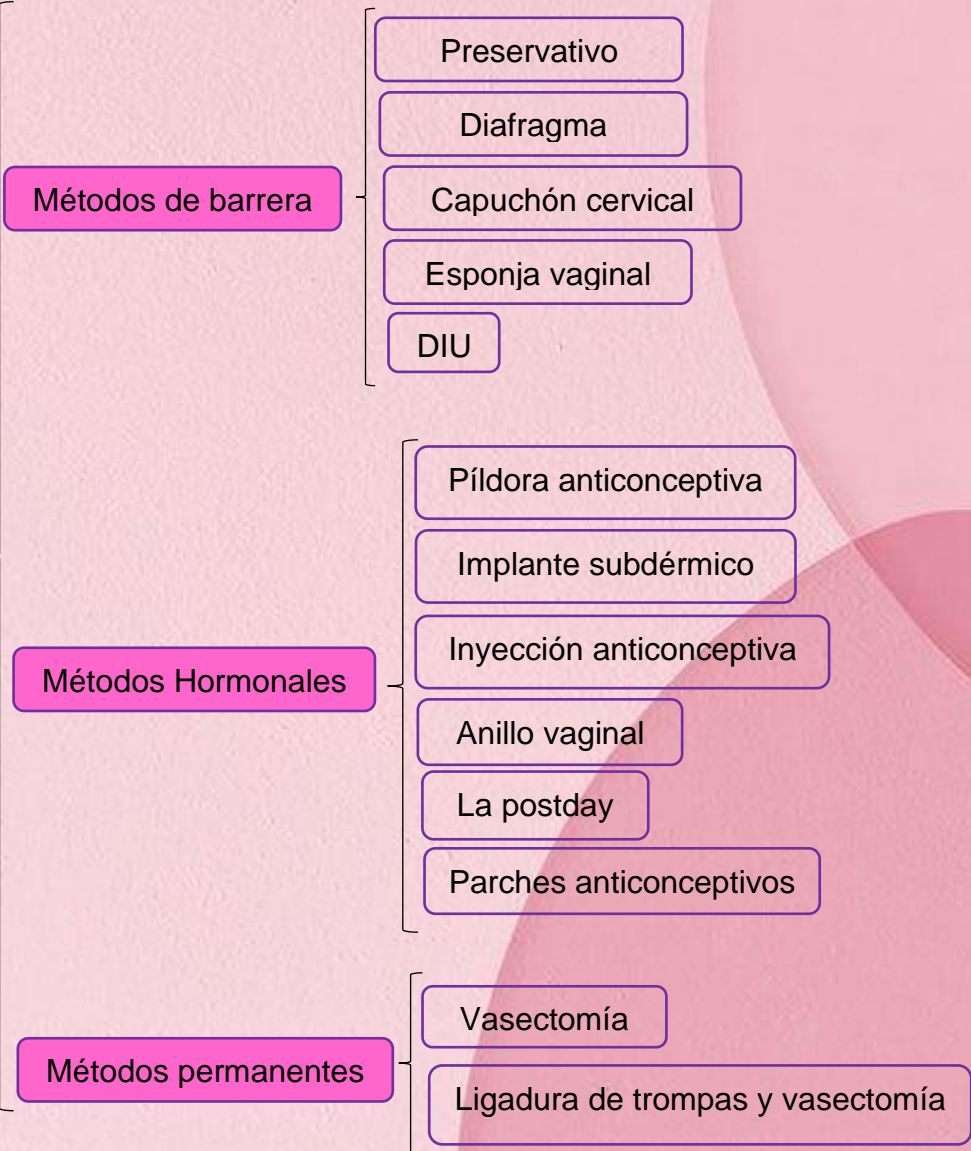
- Objetivos** {
- ✚ Poder elegir cuándo es el momento idóneo para tener un hijo
 - ✚ Poder decidir el número de hijos que se desean
 - ✚ Poder determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, la diferencia de edad entre los hermanos

- Aspectos** {
- ✓ La educación sexual
 - ✓ Prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual
 - ✓ El asesoramiento antes de la concepción, durante el embarazo y parto
 - ✓ El tratamiento de la infertilidad

Importancia { Una correcta planificación familiar aporta múltiples ventajas tanto para las mujeres y su familia como para la sociedad

- Beneficios** {
- Reducción de 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

- Métodos anticonceptivos** {
- Métodos naturales {
 - Coito interrumpido
 - Ritmo del calendario
 - Método de billings



M A S T I T I S

Concepto

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

Para el control se debe conocer

1. Frecuencia, severidad y microorganismos prevalentes en los cuadros clínicos
2. Donde y cuando se están dando las infecciones glandulares

Diagnostico

Clínico, anamnesis, subjetivo y objetivo

Tratamiento

Farmacológico y quirúrgico

Mastitis subclínica

- ✓ Los patógenos causantes de mastitis subclínica son estreptococos y estafilococos
- ✓ Una buena opción la constituyen las penicilinas
- ✓ El tratamiento en el secado puede producir la incidencia de nuevas infecciones

Control y prevención

- La higiene es el principal factor que ayudará a prevenir y controlar la presencia de mastitis
- El personal encargado debe del ordeno manual o con equipo, debe de contar con las medidas de higiene personal

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

Señales de advertencia

Bulto pequeño en la mama o 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

Hundimiento del pezón o dolor en esa zona

Secreción del pezón, que no sea leche, incluso de sangre

Cualquier cambio de tamaño o la forma de la mama

Dolor en cualquier parte de la mama

Factores de riesgo que no cambian

Hacerse mayor

Mutaciones genéticas

Historial reproductivo

Tener mamas densas

Antecedentes personales de cáncer de mama o ciertas enfermedades de las mamas que son cancerosas

Antecedentes familiares de cáncer de mama

Tratamientos previos con radioterapia

Factores de riesgo que no cambian

No mantenerse físicamente activa

Tener sobrepeso o ser obesa después de la menopausia

Tomar hormonas

Historial reproductivo

Tomar alcohol

BIBLIOGRAFIA

UDS. Universidad del sureste. 2021. Antología de Ginecología y Obstetricia. PDF. Recuperado el 3 de abril del 2020.

https://www.google.com/search?q=generalidades+de+la+menopausia&rlz=1C1SQL_esMX860MX860&oq=generalidad+de+la+meno&aqs=chrome.1.69i57j0i22i30.7585j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8