

Nombre del alumno:
ANDREA LIZETH PEREZ HERNANDEZ

Nombre del profesor:
MARIA CECILIA ZAMORANO

Nombre del trabajo:
CUADRO SINOPTICO

Materia:

GINECOLOGIA

Grado:

5

Grupo:

"B"

PASIÓN POR EDUCAR

PASIÓN POR EDUCAR

1. Historia menstrual.

Edad menarquia, Pubarquia, telarquia, FUR, Presencia de dismenorrea, edad de menopausia. Citoterapia, sangrado anormal, terapia de reemplazo hormonal, Síndrome Preemenstrual.

2. Historia obstétrica.

Grauides, número de embarazos incluyendo la actual, términos de reconocer: nuligestas, primigravidad, multigravidad, multipara.

3. Costumbres de limpieza.

Uso de spray, talco, perfume, jabón, antiseptico, desodorante, guíolos, duchas vaginales, 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.

AMNESIS

5. Fecha de último examen ginecológico y resultados

Preparación psicológica para el examen.

Explicar que la realización es necesaria. Puede haber incomodidad, a veces molestia indagar que sintió.

Condiciones gerais para el examen.

1. Realizar el examen con privacidad
2. Solicitar evacuación de la vejiga.
3. Colocar en posición ginecológica
4. Cubrir de manera adecuada.
5. El paciente debe tener sus brazos cruzados sobre el tórax, no sobre la cabeza.

L
A
B
O
R
A
T
O
R
I
O
Y
G
A
B
I
N
E
T
E

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 en riesgo la vida de ambas.

Cribado del Primer Trimestre

Incluye análisis de sangre y una ecografía. Detecta anomalías cromosómicas.

Ecografías

Utiliza sondas sonoras para tomar de imágenes que muestran la forma y la posición del feto. A mujeres con embarazo de alto riesgo tal vez se les hagan varias ecografías.

Exámenes en el tercer trimestre

Muestra 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 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.

Exámenes de Cribado

- Enteferedat disordeca
- Toxoplasmosis
- Hepatitis C
- Tuberculosis

TRANSDISORDINOS
CONCEPTO { Es en función variaciones que pueden aparecer en un ciclo menstrual o menstruación

TRANSDISORDINOS
Variaciones que afectan { Alteraciones de los días del ciclo { Afectación de los días de ciclo y con menstruación.
Cambios de las características de las reglas { Calidad de estas y de los ciclos mens-
truales

- TRANSDISORDINOS
Encontramos {
- * Ciclos menstruales de más o menos días.
 - * Menstruaciones que duran más o menos tiempo
 - * Reglas que desaparecen { amenorreas primarias y secundarias.
 - * Reglas que persisten todo el mes.
 - * Sangrados muy poco abundantes.
 - * Sangrado muy abundante.
 - * Dismenoreas { Reglas con dolor acromenstrante que concidan la calidad de vida de la mujer.

- TRANSDISORDINOS
Prevención {
- 1- Disponer una buena información para adoptar el estilo de vida de una persona lo más saludable posible.
 - 2- Acudir a consultas con especialistas (ginecologo para realizar revisiones recomendadas según la patología.
 - 3- Consultar al medico 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 sincronica del endometrio.

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

Dismenorrea

Primaria { Se caracteriza generalmente 6 y 12 meses despues de la menarquia el dolor se puede presentar 48 y 72 hrs previas a la menstruación.

Sintomas { Náuseas, vómitos, diarrea, lumbalgia, cefalea, fatiga, mareos.

Secundaria { Se presenta con un 10% en el grupo de adolescentes dentro de las patologías (endometriosis, miomas, malformaciones)

Concepto } Son tumores benignos que se forman a consecuencia de una proliferación alterada de las fibras musculares del miometrio dependiente de las hormonas femeninas y constituyen la neoplasia benigna más frecuente del aparato genital.

Características } **Número** } Puede ser único 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 pueden estar en cualquier zona del útero.

Factores Predisponentes } * Raza afroamericana } 50% frente al 25% en la raza blanca.
} * Edad } Son más frecuentes en la última década de vida.
} * Obesidad } Existe evidencias que sugiere mayor riesgo como de un mayor tamaño de estos.
} * Mujeres nulíparas.
} * Factores hereditarios } Es más frecuente que se presenten en mujeres de la misma familia.
} * Factores hormonales } La menarquia precoz aumenta el riesgo de aparición y cantidad de estrógenos.

Pruebas de imagen } * Resonancia magnética.
} * Ecografía.
} * Tomografía computarizada pélvica y abdominal.

Tipos de Miomas } **Miomas subserosos** } Constituyen el 40% de los miomas uterinos. Pueden alcanzar un tamaño considerable sin producir síntomas o revelarse.
} **Miomas intramurales** } Son los más frecuentes 55% proliferando en la porción central del miometrio, produciendo un aumento de tamaño.
} **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 originan problemas como anemia.

Tratamiento } Tratamiento médico de miomas } **Hormonales**
} Quirúrgico } * Resección histeroscópica
} * Operaciones laparoscópicas
} * Cirugía tradicional.

I
N
F
E
C
C
I
O
N
E
S

Definición { Consiste en la colonización y multiplicación microbiana. Habitualmente bacteriana lo largo del trayecto del tracto uterino.

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 relaciona con la actividad sexual, la edad.
2. Son 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.

C
E
R
V
I
C
I
T
A
S

clasificación Clínica { Vías Bajas { * Cistitis
* Uretritis
* Prostatitis

U
A
G
I
N
A
L
E
S

clasificación Clínica { Vías altas { * Prostatitis aguda.
* Nefritis bacteriana aguda focal
* Absceso intrarenal.
* Absceso perinefrico.

Etiología { ITU adquirida en la comunidad. { Lo escherichia coli es el germen causal que se encuentra con más frecuencia en especial en la ITU de laboratorio no complicadas.

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

T
U
M
O
R
E
S
D
E
O
V
A
R
I
O

Características

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

Patogénesis

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

Riesgos

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

Cuadro Clínico

- * Crecimiento de abdomen
- * Síntomas compresivos
- * Dolor abdominal agudo
- * Rotura
- * Hemorragia