



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: Keila Elizabeth Velasco Briceño

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico 4 unidad

Materia: Ginecología y obstetricia

Grado: 5 Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de Abril del 2021.

4.1 METODOS DE EXPLORACION GINECOLOGICA. (2)

Historia Clínica.

▶ Anamnesis

* Identificación del paciente

Nombre y apellido, edad, estado civil, domicilio, profesión u ocupación, datos del conyuge, etc.

* Antecedentes gineco-obstétricos

Menarca, ciclos menstruales, FUM, historia obstétrica, métodos anticonceptivos, Historia del parto, abortos, etc.

* Factores de riesgo ginecológico.

parejas sexuales, Relaciones sexuales sin protección, inicio de vida sexual, antecedentes de ETS, antecedentes de cáncer de mama, etc.

* Examen local

* Examen general

Incluir

Actitud positiva, estado psíquico-intelectual, estado nutricional, hito constitucional, deambulación, capacidad de realizar movimientos, aspecto general, coloración de la piel y grado de hidratación, signos vitales y medidas antropométricas.

* Examen ginecológico

▶ Examen físico.

Preparación Psicológica Para el examen Ginecológico.

Explicar al paciente

▶ Qué es un examen en el área más íntima de su cuerpo y su necesaria requirización.

▶ Puede tener un poco de incomodidad o molestia.

▶ Preguntar si ya se ha requirizado este tipo de examen e indagar sobre su sintoma o su experiencia.

▶ Accionar y contestar dudas del paciente.

Condiciones Generales Para el examen Ginecológico (condiciones generales, etc)

▶ Realizar en el examen en privacidad.

▶ Antes de realizar la exploración solicitar que evoque la vejiga.

▶ Colocar a la paciente en posición ginecológica.

▶ Cubrirle de manera apropiada, con pudor y facilitando el examen.

▶ Dejar tener sus brazos cruzados sobre el tórax.

4.1 METODOS DE EXPLORACION GINECOLOGICA

Condiciones para el médico en el examen ginecológico.

Técnicas del examen ginecológico.

EXPLORACION EXTERNA.

EXPLORACION INTERNA.

- ▶ Debe tener las uñas cortas y manos limpias y lavadas.
- ▶ Explicar cada paso de la exploración a la paciente y preguntar como se siente.
- ▶ Comprobar los efectos de la exploración observando a la paciente.
- ▶ Sea lo mas suave o gentil posible.
- ▶ Utilizar guantes al momento de la exploración interna.
- ▶ Para una mujer virgen solo realizar exploración externa.
- ▶ No realizar el examen ginecológico si la paciente no lo permite.

Verificar antes de iniciar que todos los materiales estén listos y las condiciones generales descriptas para el examen tanto para la paciente como el médico.

Inspección

Palpación

- ▶ Monte Rúbico, los labios mayores y menores, el perineo
- ▶ Observar la presencia de alguna inflamación ulceración, secreción, ganglios o fomas.
- ▶ Observar la distribución del vello y la presencia de labilias
- ▶ Si los labios mayores son simétricos.

- ▶ Palpar labios mayores y menores
- ▶ Examinar las glándulas de Skene y Bartholin
- ▶ Palpar el perineo

- ▶ Inspeccionar el especulo
- ▶ Inspeccionar el cérvix o cuello uterino
- ▶ Antes de hacer la exploración con el especulo el médico debe saber bien como funciona el instrumento y cuales son las diferentes partes.

4.2 LABORATORIO Y GABINETE

* Los Exámenes Prenatales son estudios que se hacen durante el embarazo para controlar la salud de la madre y del bebé.
 Permiten detectar afecciones y detectar deformaciones congénitas.

su objetivo es confirmar el embarazo y si la madre o bebé tienen algún problema de salud.

Examen físico completo, control de peso, de la presión sanguínea.

Examen pélvico y de pechos. El médico controla si hay una ETS, así es el momento hacer un papanicolaou de rutina.

Análisis de orina. Hace una ecografía para ayudar a determinar la fecha probable de parto.

Análisis de sangre. Su tipo de sangre y factor Rh. Si hay anemia o un recuento bajo de glóbulos rojos. Si hay hepatitis B, sifilis y VIH. Su inmunidad a la rubéola y varicela. Fibrosis quística y atrofia muscular espinal.

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

* Ecografía muestra la forma y posición del bebé.

* Muestra o del vello corvino. Controla los células de la placenta para ver si tienen una anomalía cromosómica.

* Examen de ADN libre. Se hace para ver si el feto está en riesgo de tener un trastorno cromosómico.

* Otros exámenes en el 1er trimestre.

* Exámenes en el 1er trimestre.

4.3 TRANSTORNOS MENSTRUALES

Definición

Es la función de las variaciones que poseen carácter en un ciclo menstrual o menstruación normal

Hay Variaciones

- Alteración de los días del ciclo { con o sin menstruación
- Cambios en las características de la regla { en cantidad y ciclos

Clasificación

- Ciclos menstruales de más o menos días
- Menstruación que dura menos o más cantidad de lo habitual.
- Regios que desaparecen, como amenorrea primaria o secundaria.
- Regios que persisten todo el mes
- Sangrados muy poco abundantes
- Sangrados muy abundantes
- Dismenorrea que son las regias con dolor.

Diagnóstico

- La mujer la misma mujer según las características de sus regias y la información de la que dispone,
- si la mujer sospecha o cree por alteraciones de la ginecología
- Amplia preguntas para completar su historial clínico
- Expiran de manera general y ginecológicamente
- Realizan una ecografía ginecológica
- Según la sintomatología para un análisis de sangre
- Conocen la causa del trastorno.

Prevención

- Disponer de una buena información para adaptar el estilo de vida de una persona lo más saludable posible.
- Acudir a los consultos con los especialistas para las revisiones recomendadas.
- Consultar al médico.
- Si hay dolor combatirlo con analgésicos.

4.4 AMENORRREA PRIMARIA.

Ciclo menstrual normal

resulta de la acción coordinada de los señales entrantes sobre el ovario, produciendo un crecimiento y descaramiento sincrónico del endometrio.

Dismenorrea

- Proviene del griego que significa flujo menstrual difícil.
- Es el dolor abdominal o pélvico durante la menstruación.

se divide en:

• Dismenorrea primaria

se caracteriza por presentarse generalmente 6 y 12 meses después de la menarquia, el dolor suele presentarse 48 y 72 hrs previas a la menstruación por 1 a 3 días, Es acompañado por vómitos, diarrea, náuseas, lumbalgia, cefalea, fatiga, mareos o síncope.

• Dismenorrea secundaria

- Dentro de las patologías están pólipos, miomas, malformaciones uterinas, endometriosis.
- A las pacientes se debe iniciar con una historia detallada.
- Se debe realizar un examen ginecológico y una ecografía.
- Los AINES es la primera línea de tratamientos de dismenorrea primaria.
- Los anticonceptivos son para pacientes con dismenorrea y sexualmente activas.

Los trastornos del ciclo menstrual y dismenorrea son las principales causas de consulta ginecológica

4.5 AMENORRREA SECUNDARIA.

CONCEPTO.

La amenorrea es la alteración menstrual que consiste en la falta de la menstruación siempre y cuando esta no sea fisiológica como la amenorrea de embarazo, de la lactancia o de la menopausia.

Características generales.

- Las alteraciones de la cicloidad menstrual son un motivo frecuente de consultas durante la adolescencia.
- El médico debe tener claros los conceptos sobre que si se considera normal a esta edad y para asesorar a la paciente y sus padres.
- El médico debe tener en consideración las alteraciones menstruales ya que pueden ser la manifestación de una enfermedad crónica o aguda importante.

Concepto

miomas o leiomiomas son tumores benignos que se forman a consecuencia de una proliferación alterada de las fibras musculares del miometrio, que afecta al útero en su forma, volumen y función.

Factores de riesgo

- Raza afroamericana.
- Edad, mas frecuente en la 4 decada de vida.
- Obesidad y mujeres nulíparas.
- Factores hereditarios y hormonales.

Características de los miomas

- Número, ya que pueden ser únicos o múltiples.
- Tamaño, pueden ser pequeños o grandes.
- Localización, en cualquier zona del cuerpo uterino.

Tipos de miomas

- Miomas subserosos { alcanzan un tamaño considerable sin producir síntomas.
- Miomas intramurales { se proliferan en la porción central del miometrio, y produce un aumento en el tamaño del útero.
- Miomas submucosos. { son los que dan más síntomas, como

- Menorragias
- Dolor.
- Fenómenos de congestión
- Esterilidad.

Diagnóstico

- Historia clínica
- Examen físico
- Tomografía computarizada pélvica y abdominal
- Ecografía.
- Resonancia magnética, nuclear,

Tratamiento

- Médico {
 - Tratamientos hormonales
 - Fármacos agonistas de la GnRH
 - DIU liberador de levonorgestrel
- Quirúrgico {
 - Resección histeroscópica
 - Operaciones laparoscópicas
 - Cirugía tradicional.

4.6 MIOMATOSIS UTERINA. ENDOMETRIOSIS.

Concepto Endometriosis.

ocurre cuando las células del revestimiento de la matriz crecen en otras zonas del cuerpo como

Ovarios, trompas de Falopio, intestinos, recto, vejiga, etc.

Síntomas.

- Sangrado uterino anómalo
- Dismenorrea o dolor durante la menstruación.
- Dispareunia o dolor con las relaciones sexuales.
- Problemas reproductivos.

Tipos de Endometriosis

- Endometriosis peritoneal { se diferencian las lesiones rojas, blancas y negras
- Endometriosis ovárica { determina del antígeno CA-125 en ptes. que este en el recto-vejiga
- Endometriosis infiltrativa profunda { se ve afectado el sector recto-vejiga

Diagnóstico.

- Guiar por visual de lesiones o histopatología con una laparoscopia.
- Dismenorrea
- Cambios en los órganos afectados o la infertilidad.
- Técnicas quirúrgicas { Laparoscopia para extirpar crecimiento endometriales. Laparotomía, este extirpa todo el endometrio fuera de su sitio. Histerectomía, se extirpa el útero u ovarios

Tratamiento

- Los antiinflamatorios o antihormonales
- Gestágenos. y danazol que disminuye los niveles de hormonas ováricas.
- Antagonistas de la GnRH

4.7 INFECCIONES CERVICO - VAGINALES

Definición

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

Epidemiología

- Son más frecuentes en mujeres.
- En varones las ITU se dan en el primer año de vida y en mayores de 50 años.

Etiología

- ITU adquiridas en la comunidad como la bacteria coli va que es más frecuente.
- ITU adquiridas en el hospital

Patogenia.

- Factores del huésped
- Factores bacterianos

Clasificación

- vías bajas como cistitis, uretritis y prostatitis.
- vías altas como p. cistonefritis aguda, nefritis bacteriana aguda, focal, abscesos intrarenal y perinefrico.

Patofisiología.

Disuria, poliuria, prurito vulvar, dispareunia y leucorrea exudado vaginal, irritación de la flora vaginal

Vaginitis bacteriana

- Es una alteración de la flora vaginal
- produce mal olor
- Es asociada a múltiples parejas sexuales.
- su tratamiento es metronidazol 500mg cada 12hrs por 7 días.

• tiene inflamación vulvar y vaginal, fisuras, exudado blanquecino y amarillento con gusmos.

TIRIOS.

Vulvovaginitis por candida.

- PH vaginal de 4.5
- Tratamiento tóxico es butoconazol, clotrimazol, micronazol y nistatina.
- Tratamiento oral es 150mg de fluconazol. (dosis únicas 3ms)
- Tratamiento de parejas

Vaginitis por trichomonas

- produce leucorrea espumosa, amarilla - verdosa y mal olor
- su tratamiento es metronidazol.

Cervicitis

- Es en el vóxer, tiene causas infecciosas y no infecciosas
- Tienen un tratamiento como azitromicina, doxiciclina o levofloxacilo, etc.

4.8 ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA AGUDA Y CRÓNICA.

Definición
Son sometidas a una creciente riesgo de molestias crónicas en el hemipelvone inferior, embarazo ectópico, dolores por adherencias, etc.

Consecuencias
• Por una infección de transmisión sexual.
• Por infecciones polimicrobianas en relación con vaginosis.

Factores de riesgo
• Edad inferior a 25 años y múltiples compañeros sexuales.
• ITS y no utilizar métodos de barrera.
• Historia de vaginosis - cervicitis y dispositivos intrauterinos.
• Instrumentación uterina y término del embarazo.

Clasificación
• Según su evolución clínica en crónica y aguda.
• Según su etiología, si es exógena u endógena.
• Según su origen, en primaria o ascendente y secundaria o por contigüidad.
• Según estadios clínicos, en salpingitis, absceso tuboovárico, peritonitis, etc.
• Según características laparoscópicas, en leve, moderada y grave.

Vías de propagación
• vía canalicular
• vía linfática
• vía hemática.

Síntomas y signos
• Dolor abdominal bajo o un aumento del flujo vaginal con características anormales.
• Sangrado anormal, síntomas urinarios, vómitos o ausencia de síntomas.
• Dolor a la movilización del cuello, anemias o la excreción vaginal.
• Fiebre $> 38^{\circ}\text{C}$ o más pelvica.

Diagnóstico
• Pruebas complementarias como hemograma con diferencial, eritrosedimentación elevada, proteína C elevada, cultivos cervicales y vaginales.
• Estudios de laboratorio como hemocultivo, serología, VIH, VHB, etc.
• Pruebas de imagen como ecografía pelvica, TAC abdominal.
• Técnicas invasivas como laparoscopia, biopsia de endometrio, etc.

Tratamiento
• Tx parenterales como levofloxacina, ofloxacina, ampicilina.
• Medidas terapéuticas como hidratación, etc.
• Tx quirúrgica como una coeliotomía, etc.

H.9 TUMORES DE OVARIO

Concepto

Los tumores ginecologicos son los mas dificiles de todos los problemas diagnosticos, es constituido el 3° grupo de tumores en la mujer.

Factores

Pueden ser geneticos, embriologicos, estructurales y funcionales.

Su patogenia

- son formaciones quisticas por un estirpe normal del folículo
- Division celular interrumpida y la continua regeneracion del epitelio ovario
- La exposicion del ovario en distintos agentes carcinogeneticos.
- Los eventos moleculares.

Cuadro clinico

- Hay un crecimiento lento del abdomen.
- tiene sintomas compresivos, dolor abdominal agudo o subagudo, rotura, hemorragia o infeccion, etc.
- es dificil diagnosticar en etapas tempranas.

Diseminacion del cancer de ovario

- se propaga por diseminacion peritoneal, por extension directa, linfatica y hematogena.
- El cancer epitelial del ovario inicia de forma local.
- La diseminacion peritoneal o siembra peritoneal es mas comun.
- La diseminacion hematogena del cancer de ovario se presenta en fase tardia y afecta al hgado, hueso y pulmon.
- se diagnostica cuando ya hay un progreso en la cavidad peritoneal.
- El diagnostico ecografico es indispensable, la anamnesis, la exploracion clinica, estudios radiologicos y de laboratorio confirman el cancer de ovario.

H.10 CANCER DE ENDOMETRIO.

Placento Unidos.

Es la neoplasia maligna ginecológica más común en los Estados Unidos.

Factores de riesgo

- El envejecimiento o antecedentes familiares.
- Terapia hormonal y modificaciones selectivas de receptores de estrógeno.
- obesidad y síndrome metabólico.
- Diabetes y factores reproductivos.
- Por predisposición genética o hiperplasia del endometrio.

Características clínicas y evaluación diagnóstica

Ganglio vaginal irregular
• Se utiliza una ecografía transvaginal, biopsia del endometrio, examen pélvico, alineación y grado y un histeroscopia son útiles para el diagnóstico.

Factores pronósticos

• Estadios y grados de tumor.

• Estado de receptor hormonal

- Ganglios perivicos positivos
- metastasis axilares.
- estudio citológico positivo del peritoneo,
- compromiso del espacio capilar.

- compromiso del istmo o el cuello uterino.
- Ganglios periaórticos positivos

4.11 CLIMATERIO Y MENOPAUSIA.

Conceptos

- **Climaterio**: Es el periodo de transición de la etapa reproductiva a la etapa no reproductiva.
- **Menopausia**: Es la pérdida de la menstruación por 1 año o más de forma consecutiva.

Estapas del climaterio

- Perimenopausia es desde que aparecen los síntomas climatericos hasta la menopausia.
- Post menopausia es desde la menopausia hasta la 3ª edad.

Clasificación de la menopausia.

- Según el momento de aparición
 - precoz que ocurre antes de los 40 años.
 - Tardía después de los 40 años.
- Según la causa
 - natural o espontánea
 - Fallo gonadal espontáneo.

Diagnóstico de la menopausia

- Anamnesis
 - Genéticos, climatológicos, factores socio-económicos, estado civil, Paridad, etc.
- Cuadro clínico
 - Arregularidad en ciclos menstruales, depresión, sequedad vaginal, etc.
- Examen físico
 - General
 - Aparato genital
- Cambios fisiológicos
 - Menopausia, climatología, ultrasonidos, monografía, legado, histeroscopia, etc.

Tratamiento

- General
 - Ejercicio y sol
 - Dieta
 - Vitaminas
 - TX hormonal, etc.
- Tratamiento alternativo como terapia Floral de Bach, etc.
- Tratamiento profiláctico
- Tratamiento hormonal

H. 12 PLANIFICACION FAMILIAR

Concepto

Es el conjunto de practicas utilizadas por una pareja mujer u hombre que tienen como objetivo controlar la reproducción.

Objetivos

- Brindar información y servicios de calidad
- Garantizar un embarazo saludable, un parto seguro y puerperio sin complicaciones.
- Igualdad de oportunidad
- Tratamiento de la infertilidad

Beneficios

- Promoción de la planificación familiar.
- Acceso a los métodos anticonceptivos
- Prevención de riesgos para la salud relacionados con el embarazo, poder de decisión y una mejor educación
- Prevención de la infección por VIH-SIDA.
- Reducir la tasa de embarazos no deseados.
- Disminuir el embarazo en adolescentes.
- Menor crecimiento de la población.

Consejos para planificar un embarazo

- Tomar acede folico.
- Llevar una dieta equilibrada
- Dejar hábitos tóxicos
- Realizar una visita previa al ginecólogo
- Realizar ejercicio físico moderado
- Tener conciencia el calendario de vacunaciones
- Cuidar la higiene íntima.
- Evitar exposición a agentes químicos.
- NO tomar medicamentos sin consultar.

Métodos anticonceptivos se clasifican

- métodos naturales.
- métodos de barrera
- métodos hormonales
- métodos permanentes

4.12 PLANIFICACION FAMILIAR

Tipos de métodos

- Anticonceptivos orales (pastilla) tiene un 99% de seguridad si se usa adecuadamente.
- Pastilla de progestógeno tiene un 99% de seguridad.
- Implantables tienen >99% de seguridad
- Progestágeno en forma inyectable, tiene >99% de seguridad.
- Inyectables mensuales tienen >99% de seguridad.
- Dispositivo intrauterino de cobre (DIU),
- Dispositivo intrauterino de levonorgestrel.
- Condón masculino tiene 98% si se usa correctamente.
- Condón femenino tiene un 90% de seguridad.
- Esterilización masculina (vasectomía)
- Esterilización femenina (salpingectomía)
- Método de amarra de amamentamiento.
- Anticoncepción de urgencia, reduce un 60% - 90% el riesgo de embarazo.

H.13 MASTITIS.

Definición

Es una enfermedad multifactorial ocasionada por factores físicos, químicos, melancólicos o infecciosos que causan lesiones en el tejido interno de la glándula mamaria, provocando inflamación.

Causas y características

- La causa más frecuente es por invasión de agentes infecciosos.
- La inflamación se debe a la multiplicación de microorganismos.
- Se presenta de forma aguda, subaguda y crónica.

Para el control se necesita

- Frecuencia, seriedad y microorganismos presentes de los cuadros clínicos.
- Donde y cuando se están dando las infecciones glandulares.

Diagnóstico

Es clínico, anamnesis, subjetivo y objetivo

Tratamiento

es farmacológico y quirúrgico

Mastitis subclínica

Es causada por estreptococos y estafilococos.

Control y prevención

- La higiene puede ayudar a prevenir la mastitis
- Una buena alimentación
- Bajar humedad
- ETS.

Tipos de cáncer de mamá

- Carcinoma ductal infiltrante
- Carcinoma lobulillar infiltrante.
- Cáncer de mama medular o mucinoso
- Cáncer de mama inflamatorio
- Carcinoma ductal.

Señales de advertencia.

- Bulto nuevo en la mama o axila.
- aumento del grosor o hinchazón en la mamá.
- irritación o hinchazón en la piel de la mamá.
- enrojecimiento o descamación en el pezón
- secreción en el pezón
- cambios en el tamaño o forma de la mama y dolor.

4.13 MASTITIS.

Factores de riesgo que no pueden cambiar

- Hacerse mayor.
- Mutaciones genéticas
- Historial reproductivo
- Tener mamas densas.
- Antecedentes personales de cáncer de mama
- Antecedentes familiares de cáncer de mama.
- Tratamientos previos con radioterapia

Factores de riesgo que pueden cambiar

- NO mantenerse físicamente activa
- Tener sobrepeso después de la menopausia
- Tomar hormonas
- Historial reproductivo
- Tomar alcohol
- Tabaquismo
- Exposición a sustancias químicas
- ETS.

"Fuente de Información"

- UDS. Patología Ginecológica y Obstétrica. Unidad 4. Recuperado el 10/04/2021. PDF
- Dispositivos. Ginecológica y Obstétrica. PDF