



Nombre de alumnos: FERNANDO NAJERA GUILLEN

Nombre del profesor:

Nombre del trabajo: CUADRO SINOPTICO

Materia: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Grado: 5TO CUATRIMESTRE

Grupo:A



Comitán de Domínguez Chiapas a 11 DE FEBRERO 2021.

GINECOLOGÍA GENERAL

Trastornos menstruales: Concepto y clasificación.

Son las alteraciones que ocurren en el cuerpo de la mujer y que están vinculados a la **menstruación**. Los más frecuentes son el síndrome premenstrual SPM y el dolor que aparece durante la **menstruación** (dismenorrea).

Tipos de Trastornos Menstruales

-ciclo menstrual
-omenstruación normal

PUEDEN AFECTAR

Alteraciones de los días del ciclo
Cambios en las características de las

Es la afectación de los días de ciclo sin y con menstruación.
calidad de las mismas y de los ciclos menstruales.

clasificación

Ciclos menstruales de más o menos días:

ciclos de 20 días o de 40 días.

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.

Reglas que desaparecen:

amenorrea primaria o secundaria.

Reglas que persisten todo el mes

Con Sangrados muy poco abundantes. Los sangrados muy abundantes.

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.

Prevención

Disponer de una buena información para adaptar el estilo de vida al de una persona lo más saludable posible.
Seguir una vida sana basada en un buen descanso, una buena dieta y la práctica de actividad física o ejercicio mejoran la salud.

Amenorrea primaria.

Ciclo menstrual normal

Es acción coordinada de las señales centrales (hipotálamo - hipófisis) sobre el ovario, produciendo un crecimiento y descamación sincrónica del endometrio.

Se encuentra tres tipos

dismenorrea

corresponde al dolor abdominal o pélvico que se presenta durante la menstruación

Es

una causa mas frecuente en los adolescentes

Dismenorrea primaria

el dolor suele presentarse 48 y 72 horas previas a la menstruación, persistiendo por 1 a 3 días

Se caracteriza por

presentarse generalmente 6 y 12 meses después de la menarquia

Ya que

origen del dolor ésta en la producción elevada de prostaglandinas

Dismenorrea secundaria

ocurre cuando existe alguna alteración como endometriosis, miomas uterinos, enfermedad inflamatoria pélvica u otras afecciones.

Se debe realizar

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

Amenorrea secundaria, dismenorrea y tensión

alteraciones en la ciclicidad menstrual son un motivo frecuente de consulta durante la adolescencia s alteraciones menstruales pueden ser la manifestación de una enfermedad crónica o aguda importante.

Amenorrea secundaria

Consiste en el cese de la menstruación una vez establecida. El criterio más comúnmente aceptado es la ausencia de menstruación durante el tiempo .

diagnostico

- 1.-Prolactina elevada.
2.- TSH elevada. Debe evaluarse la función tiroidea completa.
3. Gonadotrofinas elevadas .

causa

el síndrome de ovarios poliquísticos

dismenorrea

DOLOR abominal o pélvico, cíclico y coincidente con la menstruación.

tipos

- 1. PRIMARIA, ESENCIAL O IDIOPÁTICA (Este tema)
2. SECUNDARIA: Endometriosis, adenomiosis, infecciones

Tencion premenstrual

sintomatología propia de la segunda fase del ciclo (inicio a partir de la ovulación y desaparición a las 24-48h de inicio de la menstruación)

afecta

20-40% de las mujeres (75% en mujeres con ciclos regulares): 5% severo; 2-10%

Sintomas: hinchazon, dolor mamario, tencion, acne y fatiga

tratamiento

- Ejercicio aeróbico regular.
-Generar hábitos de sueño nocturnos
-dieta

Miomatosis uterina. Endometriosis.

son tumores benignos que se forman a consecuencia de una proliferación alterada de las fibras musculares del miometrio

afectan

al útero en su forma, volumen y función.

Por lo que

suele diagnosticarse en la tercera y cuarta década de la vida.

factores predisponentes

Edad: son más frecuentes en la cuarta década de la vida.

Mujeres nulíparas (que nunca han dado a luz).

Factores hereditarios: parece que puede haber algún tipo de influencia hereditaria.

Tipos

Miomas subserosos

constituyen el 40% de los miomas uterinos.

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, ya que suelen producir un aumento del sangrado menstrual

Sintomas que seprecentan

hemorragias

pueden provocar anemia de mayor o menor importancia, dependiendo de la cantidad de sangrado.

dolor

Puede ser agudo, más o menos intenso y persistente, aunque también puede presentarse en forma crónica con una sensación de pesadez

Exploración física

se puede detectar el tamaño, la forma y la consistencia del útero, y la presencia de uno o más miomas.

Tratamiento médico de los miomas uterinos

Se emplean tratamientos hormonales para reducir el tamaño de los miomas y disminuir temporalmente los síntomas.

Tratamiento quirúrgico de los miomas

cirugía endoscópica han modificado espectacularmente las técnicas quirúrgicas en los tratamientos de estos tumores, mejorando los resultados y disminuyendo el periodo de recuperación.

Cirugía tradicional

Mediante una incisión y abertura en el abdomen o la vagina se procede a la extracción de los miomas.