



Mi Universidad

Nombre del Alumno: ESTEBAN CONTRERAS HUERTA

Nombre del tema: RESUMEN.

Parcial: 4° PARCIAL

Nombre de la Materia: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

Nombre del profesor: MARIA CECILIA ZAMORANO.

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA.

Cuatrimestre: 5° CUATRIMESTRE.

Lugar y Fecha de elaboración: 01/04/22

4 unidades

Miomatosis

Concepto

Las miomas (leiomiomas) son tumores benignos que se forman a consecuencia de una proliferación alterada de las células musculares del miometrio.

Constituyen la neoplasia benigna más frecuente del aparato reproductor femenino. Afecta al útero en su forma, tamaño y función.

Factores de Riesgo

Raza
América Latina

Edad más frecuente
es a cuarta década
Vida

Obesidad

Mujeres no blancas

Factores hereditarios

Factores hormonales

Características de los miomas

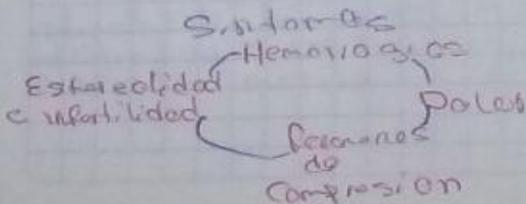
Numero.
Pueden ser
unicos o
múltiples local
es más frecuente

Tamaño.
Muy variable
desde 1 cm hasta
hasta grandes

Localización
Cualquier zona
del cuerpo uterino

Tipos

Miomas submucosos constituyen el 40% de los miomas uterinos, crecen en forma considerable en prolasit. Miomas intramurales son los más frecuentes en un 55% proliferando en la porción central del miometrio. Miomas submucosos son los más frecuentes de los que más síntomas dan.



Diagnóstico

- Historia Clínica
- Examen físico
- Tomografía Computarizada para abdomen
- Ecografía
- Resonancia magnética nuclear

Tratamiento médico

- Se emplean tratamientos hormonales, para reducir el tamaño de las miomas y disminuir temporalmente sus síntomas
- Mediante fármacos agonistas de la GnRH o DU liberados de liberoligandos

Quirúrgico

- Resección histeroscópica
- Operaciones laparoscópicas
- Cirugía tradicional

Endometriosis

Concepto.
Ocurre cuando las células de revestimiento de la matriz (uterina) crecen en otras zonas de cuerpo

Este tejido se puede pegar a:

- Ovarios
- Tronco de Falopio
- Intestinos
- Recto
- Vejiga
- Revestimiento de la zona peritoneal

Síntomas

• Embarazo uterino anómalo

• casi todos los casos que padecen endometriosis se presentan dismenorrea dolor durante menstruación

• Dispareunia o dolor con las relaciones sexuales

• Problemas reproductivos

Causas

- Se desconocen la causa que le produce la endometriosis
- puede ser un posible defecto de la inmunidad responsable de la limpieza de microbios y células anormales en el abdomen
- En este lado se tiene la evidencia de un componente hereditario

Tipos

Endometriosis peritoneal. Se diferencia los lesiones Rosai, blancas y negras.

Endometriosis Ovariana. Determinación del anticuerpo CA125 en pacientes se encuentra regularmente elevada

Endometriosis infiltrativa. La más frecuente es que se usa a menudo infiltrativa al septum recto - vaginal de todo de la profunda matriz

Diagnóstico
 • Para establecer el Dx se requiere una evidencia vaginal lesiones o una evidencia histopatológica (biopsias) histeroscopia por el polo de endometrios.

• Diagnóstico diferencial de la menstruación. Cambios en los órganos afectados y/o infertilidad.

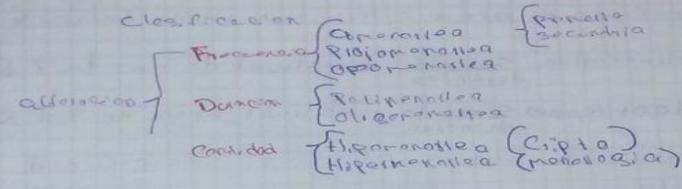
Tratamiento
 Técnicas quirúrgicas
 Laparoscopia, para extirpar los endometriomas endometriales.
 Laparotomía, cirugía más extensa pero extirpa todo el endometrio. Se usa cuando se sospecha de adenomiosis, hiperplasia endometrial, extirpación del útero y por subfertilidad, etc.
 Los antiestrógenos, antiinflamatorios para tratar la dismenorrea obstructiva.

Gestación

Danza del que disminuye los niveles de hormonas ovulinas, con lo que genera pseudomenopausia Antagonismo de la GnRH.

Concepto
 Los trastornos menstruales son las alteraciones que ocurren en el cuerpo de la mujer y que están vinculados a la menstruación.

Los trastornos menstruales son más comunes en las 2 primeras décadas de la vida fértil, antes de los 30 años de edad.



Etiología
 Causas endocrinas
 • Anovulación / irregularidad de H.H.
 Hipotiroidismo / O
 Hipertiroidismo
 SOP
 Anticoagulantes / Warfarin / T.U. / Prostaglandinas - sintomático

Patología local
 Endometriosis
 C. extirpado
 Polipos (Cervix - ecto)
 Displasia - neoplasia
 Tumor
 Leptomenorrea

Relativo a embarazo
 • Aborto
 • Embarazo ectópico
 • Embarazo post-aborto
 • Enfermedad del síndrome

Coagulación (20%)
 enfermedad von Willebrand + PTI
 Enfermedades y otros:
 enf. hepática, enf. renales, etc.
 esclerosis
 trast. alimentarios.

Uterus 2

Síntomas

Sangrado anormal de la vagina, incluyendo sangrado entre períodos normales o manchado/sangrado después de la menopausia

Episodio de sangrado más frecuente, fuerte o extremadamente prolongado después de los 40 años

Dolor abdominal bajo o calambres pélvicos.

Estados del cáncer endometrial

Estado 1 el cáncer está solo en el útero

Estado 2 el cáncer está en el útero y en el cuello uterino

Estado 3 el cáncer se ha diseminado fuera del útero pero no más allá de la pelvis o la pared de la cavidad pélvica. Puede comprimir la vejiga o la recta o en la pelvis o cerca de la aorta.

Estado 4 el cáncer se ha diseminado fuera de la cavidad pélvica al menos a la vejiga o al abdomen u otras áreas

Pruebas y exámenes

Biopsia endometrial

Historia física

Ultrasonido

Historia ginecológica

Imágenes por resonancia magnética (IRM)

Tratamiento

Quirúrgico

Radioterapia

Quimioterapia

Complicaciones

aparición de dolor a la pérdida de sangre (más de 80%)
patologías (cáncer) uterino, lo cual puede ocurrir durante una histerectomía, la cirugía para la pérdida de la vejiga
problemas a nivel de la vejiga

Incontinencia Urinaria de esfuerzo

Es una afección que se presenta cuando hay escape de orina de la vejiga durante una actividad física o esfuerzo. También puede ocurrir al estar de pie o al caminar. La incontinencia de esfuerzo ocurre cuando los músculos que controlan la habilidad para controlar la orina son débiles o se debilitan. La vejiga y la uretra están sostenidas por los músculos del piso pélvico.

El esfínter es un músculo ubicado al rededor de la abertura de la vejiga. Esto se comprime para evitar que la orina se escape a través de la uretra.

Causas

Debilitamiento de los músculos pueden ser:

• Parto

• Lesión en la zona pélvica

• Algunos medicamentos

• Algunos de la zona pélvica o de próstata (hombres)

• Tener sobrepeso

• Causas desconocidas

Síntomas

El principal síntoma de la incontinencia urinaria de esfuerzo es la pérdida de orina durante la actividad física o esfuerzo.

Esto puede ocurrir:

• al estar de pie

• al caminar

• al hacer ejercicio

• al levantar peso

• al toser

• al estornudar

• al reír

• al hablar

• al conducir

• al subir escaleras

• al bajar escaleras

• al salir de un vehículo

• al entrar en un vehículo

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

• al entrar en un baño

• al salir de un baño

estudios más recientes pero no del 100%
el peso de la vejiga
Radioagráfica en medio de contraste para examinar
los uréteres y la vejiga

Tratamiento

Existen 3 tipos de tratamiento para la

incontinencia de esfuerzo

Entrenamiento de la vejiga

Entrenamiento de los músculos del gran pelvis

Quirúrgico

Prevenir

ejercicio de Kegel

Los ejercicios pueden ayudar a fortalecer los músculos del gran pelvis para ayudar a prevenir la incontinencia