



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
Americana

Edad más frecuente
es a cuarta década
Vida

Obesidad

Mujeres no blancas

Factores hereditarios

Factores hormonales

Características de los miomas

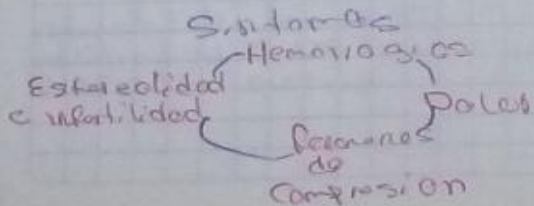
Nombre.
Pueden ser
unicos o
múltiples local
es más frecuente

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 profundidad.
Miomas intramurales son los más frecuentes en un 55% proliferando en la porción central del miometrio.
Crecimiento del tamaño del útero.
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 progresivamente 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 anormal

• 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 provoca 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 existencia de un componente hereditario

Tipos

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

Endometriosis Ovaria: 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 dentro de la profunda matriz

Diagnóstico
 • Para establecer el Dx se requiere una evidencia vaginal lesiones o una evidencia histopatológica (biopsias) laparoscopia por el aspecto endometrial.

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

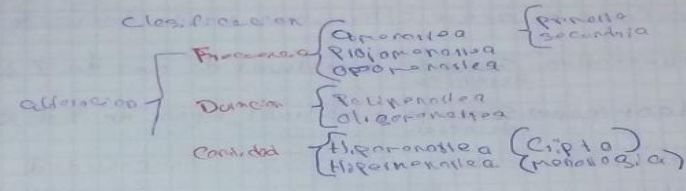
Tratamiento
 Técnicas quirúrgicas
 Laparoscopia, para extirpar los endometriomas endometriales.
 Laparotomía, cirugía más extensa pero extirpa todo el endometrio. Se usa cuando se sospecha de adenomiosis, hiperplasia endometrial, extirpación del útero y por subfertilidad.
 Los antiestrógenos, antiinflamatorios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

Gestación

Danza del gas 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
 TV. Procoagulantes - estrogénico

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 raras:
 enf. hepática, enf. tiroidea
 otras
 esclerosis
 trast. alimentarios

Clasificación alteraciones en la frecuencia

Amenorrea ausencia de 2 o más ciclos menstruales consecutivos

Polimenorrea ciclo de menos de 20 días o intervalo de más de 5 días a o interrupción del 3º sangrado menstrual

Oligomenorrea ciclos de más de 35 días e intervalos de más de 5 días en el inicio de la menstruación

Clasificación según alteraciones en la duración

Poliomenorrea Sangrado menstrual de más de 7 días de duración

Oligomenorrea Sangrado menstrual menos de 3 días de duración

Clasificación según alteraciones en cantidad

Hipermenorrea Aumento considerable en la cantidad del sangrado menstrual habitual o la pérdida de los coágulos secundarios o fragmentos de membranas fúnculas hiperplasia y coagulación

Hipomenorrea disminución marcada de la cantidad habitual de sangrado menstrual

La cantidad normal de menstruación se considera en 60 cc de sangre

Algo

Nictoménorrea menstruación con que durante nocturno se ha considerado como sintoma de anemia endocrínea. Se presenta a veces en pacientes varoniles

La dismenorrea es el dolor menstrual se divide en primaria, si ocurre desde el comienzo de los meses, o secundaria que después de un periodo de los meses no dolorosos empieza a ser doloroso uno de los casos más frecuentes de dismenorrea que intereso es la **endometriosis** se acompaña de patología orgánica y causa de infertilidad después de un parto.

Tumores de Ovario Clasificación

Tratamiento

Son todos los crecimientos que afectan al ovario. Pueden ser benignos, papilarios, mucinosos, serosos, fijas, móviles, malignos

Factores de riesgo

Antecedentes familiares de cáncer de ovario, color o mama

Edad temprana de la menarca y tardía de la menopausia

Infertilidad

Infestidad

Obesidad

Síndrome de ovario poliquístico

Ciclos con alto contenido de estrógenos

Clasificación

Epiteliales

Tumores serosos

Tumores mucinosos

Tumores endometriales

Tumores de células claras

Tumores de Binnins

Síntomas

1. En la mayoría de casos se presentan síntomas o con usgos e insupresibles
2. Pueden haber síntomas de la vejiga y recto por vellosos
3. Distensión y dolor en la parte baja del abdomen
4. Retención de líquidos en el abdomen
5. En los casos avanzados: Ascitis, metástasis epiteliales y o metastásicas

De células germinales

Términos

Disgerminoma

Tumor del seno endodermico

Cordón umbilical

Epidemiología

Representan el 20% de todos los tumores ováricos

El 3% de estos tumores son malignos

Tratamiento:

Quirúrgico

Radio terapia

Sistémica

Terapia hormonal

Terapia dirigida

N. 10 Cáncer de endometrio

Es un tumor que comienza en el endometrio, el revestimiento del útero (matriz)

Causas

El aumento de los niveles hormonales estrógenos por un tiempo prolongado, esto es la hiperplasia de la mucosa del revestimiento del útero. Esto puede llevar a que se presente un crecimiento excesivo del endometrio

La mayoría de los casos ocurre entre los 50 y 70 años de edad

Factores relacionados con los tumores

La mayoría es riesgo de cáncer endometrial que aumenta de riesgo de cáncer endometrial

Algunos de los factores de riesgo son:

- Antecedentes de polipos endometriales
- No haber estado nunca embarazada
- Obesidad
- Diabetes
- Síndrome del ovario poliquístico (SOP)
- Menopausia temprana
- Comenzar la menopausia a temprana edad
- Tener la menopausia después de los 50 años
- Tener la menopausia por un tratamiento hormonal

urinary 21

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 a pelvis inferiores.

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, donde la gente comprende la gónada linfática en la pelvis o cerca de la aorta.

Estado 4 el cáncer se ha diseminado hacia la superficie interna del hígado, la vejiga o el 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 debido a la pérdida de sangre (más de 8x) por períodos (cervical) uterino, lo cual puede ocurrir durante una dilatación y legrado o un biopsia endometrial

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. Esto puede ocurrir al estar de pie, al caminar, al correr, al saltar, al estar de pie o al estar acostado. 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 cloaca 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

• Carga 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 correr

• al saltar

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

• al estar de pie o acostado

estudios urodinámicos pero no del tipo presión y flujo de orina

Radiografía 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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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