



**Nombre del alumno: José Fernando Aguilar
Gómez**

**Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano
Rodríguez**

**Nombre del trabajo: Super nota
(Dismenorrea)**

Materia: Ginecología y obstetricia

Grado: Quinto cuatrimestre

Grupo: A

DISMENORREA

Es el dolor durante la menstruación de tipo cólico en la porción inferior del abdomen presente durante al menos 3 ciclos menstruales; cuya evolución clínica varía entre 4 hrs. hasta 4 días. Se clasifica en dismenorrea primaria y secundaria.

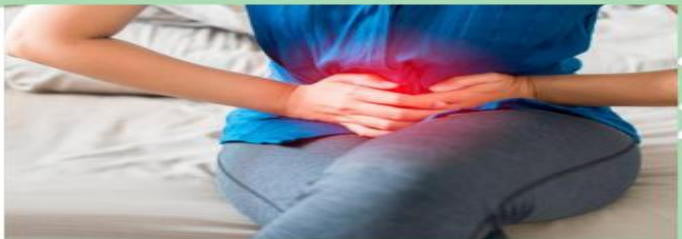


FACTORES DE RIESGO

Edad, raza, IMC menor de 20, ocupación, medio socioeconómico, tabaquismo, menarca precoz, hiperpolimenorrea, síndrome premenstrual, enfermedad pélvica crónica, OTB, infertilidad, pérdida gestacional recurrente, depresión, ansiedad, histeria, somatización, abuso sexual, alcohol, drogas y antecedentes familiares de dismenorrea.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico clínico de la dismenorrea debe hacerse con una historia clínica y un interrogatorio amplio que incluya: edad de la menarca, características de los ciclos menstruales, edad en que inicio la dismenorrea, características del dolor (sitio, tipo de dolor, irradiación, intensidad, duración, síntomas que lo acompañan, y factores que lo exacerben o disminuyan).



Webconsultas Revista de salud y bienestar

EXPLORACIÓN FÍSICA:

En las adolescentes sin vida sexual, con cuadro característico de dismenorrea primaria el examen pélvico no es necesario, pero se sugiere la revisión de genitales externos, buscando algún dato de patología obstructiva

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Pruebas adecuadas para descartar infección pélvica particularmente chlamydia y gonorrea deben realizarse ante la sospecha de dolor pélvico secundario a enfermedad inflamatoria pélvica crónica.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA GOBIERNO DE TUCUMÁN



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

El tratamiento incluye:

- Analgésicos
- AINES
- ACO
- Otros

DISMENORREA

Es el dolor durante la menstruación de tipo cólico en la porción inferior del abdomen presente durante al menos 3 ciclos menstruales; cuya evolución clínica varía entre 4 hrs. hasta 4 días. Se clasifica en dismenorrea primaria y secundaria.



TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

Medicina alternativa: se ha recomendado la ingesta de Vitamina B1 y B6 100mg diarios mostrando efectividad en la reducción de la dismenorrea primaria.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

Laparoscopia: En pacientes que no se ha obtenido un adecuado control del dolor con AINES y ACO, la posibilidad de endometriosis es alta, encontrando endometriosis hasta en un 30%.



REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Muchas mujeres con dolor pélvico crónico pueden ser manejadas en primer nivel de atención, debe considerarse referencia al segundo nivel cuando no se ha determinado la causa del mismo, o en casos de respuesta inadecuada al tratamiento médico.

VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO

Las pacientes a quienes se les realizó algún procedimiento quirúrgico se les cita a los 7 días y posteriormente cada 3 meses hasta completar 6 meses.



INCAPACIDAD

Las pacientes con cuadro severo de dismenorrea se extendera incapacidad entre 1-3 días y posteriormente revaloración

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

(13d. C., enero 19). Imms.gob.mx. Recuperado 23 de marzo de 29d. C., de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/183GRR.pdf>