



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro

Nombre del tema: Dismenorrea

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

Dismenoreas

Definición

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 horas, hasta 4 días.



Factores de riesgo

Edad, raza, IMC menor a 20, medio socioeconómico, tabaquismo, menarca precoz, hiperplasmia, Síndrome premenstrual, enfermedad pélvica crónica, ETS, infertilidad, depresión, ansiedad, histeria, somatización, abuso sexual, alcohol y drogas.

Clasificación

- Primaria al dolor menstrual sin patología pélvica con un inicio en los primeros 6 meses, después de la menarca.
- Secundaria al dolor menstrual asociado a una patología subyacente y su inicio puede ser años después de la menarca.

Diagnóstico

En adolescentes sin vida sexual, se sugiere revisión de genitales externos, buscando algún tipo de patología obstructiva, pudiendo realizar una exploración recto-abdominal, para buscar hipercontractibilidad.

En pacientes con vida sexual activa realizar exploración pélvica bimanual y con espejo para descartar patología.



Pruebas diagnósticas

- No hay estudios de laboratorio específicos.
- Prueba para descartar infecciones pélvicas por chlamydia y gonorrea.
- El ultrasonido pélvico es útil:

Indicaciones:

- Paciente con dismenoreas sin respuesta a Tto previo.
- Hallazgos clínicos de patología aguda.
- Cuando el examen pélvico es imposible.
- Si se inicia vida sexual USG endovaginal.
- RM en sospecha de malformaciones obstructivas.
- Laparoscopia en pacientes con falta de respuesta a AINES y ACO.
- La histeroscopia y la histerosalpingografía útiles para diagnóstico de pólipos endometriales y leiomiosas.



Tratamiento

Analgésicos

• AINES (Aretomocet) de dos a tres días antes del ciclo menstrual y 2 a 3 días después de inicio de la menstruación.

• Los ACO suprimen la evolución y restringen el crecimiento endometrial.

• Los progestágenos inhiben la evolución /ovulación lo que a su vez produce atrofia endometrial.

• El uso de Medicamentos progestágenos o analgésicos, ACO y DIU es opción cuando no hay respuesta al tratamiento.



BIBLIOGRAFÍA

183GRR.pdf. (s. f.). Recuperado 28 de marzo de 2023, de

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/183GRR.pdf>