



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Matilde Gómez González

Nombre del tema: 1.5 Ciclo sexual, eje hipotálamo. 1.6 Hipófisis- ovario- endometrio

Parcial: I

Nombre de la Materia: Ginecología y obstetricia

Nombre del profesor: Lic. Beatriz Gordillo López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto

1.5 CICLO SEXUAL DEL EJE HIPOTALAMO

HIPOTÁLAMO

El hipotálamo recibe una estimulación hipotalámica y por medio de su núcleo paraventricular las neuronas secretoras producen la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH)



HIPÓFISIS

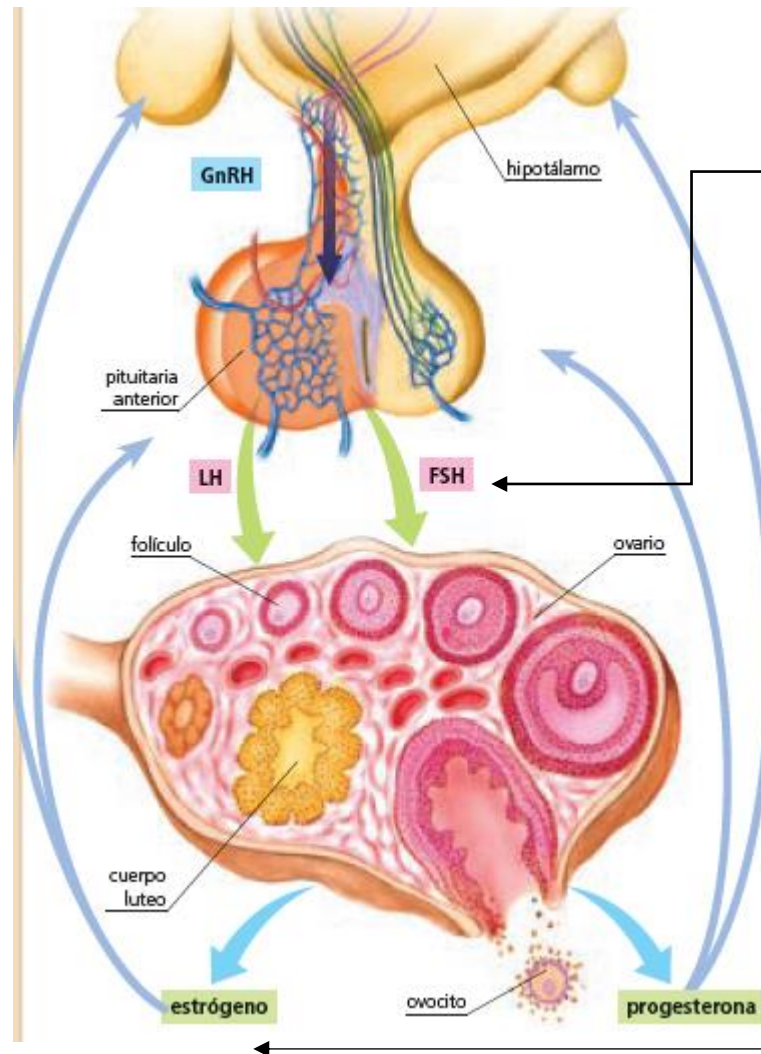
Recibe la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) en sus receptores para la secreción de hormonas estimuladoras de folículo



El eje hipotálamo-hipófisis-ovario es una serie compleja de interacciones entre ellas, que tiene como fin el control hormonal del ciclo reproductor femenino, involucra la participación de la hormona liberadora de las gonadotropinas (GnRH) de origen hipotalámico, de las hormonas hipofisarias (FSH y LH) y de las hormonas esteroideas ováricas (progesterona y estradiol).

Funciones del eje

- Diferenciación Sexual
- Desarrollo de características primarias y secundarias a nivel sexual
- maduración de células sexuales
- Controla el ciclo menstrual en la mujer



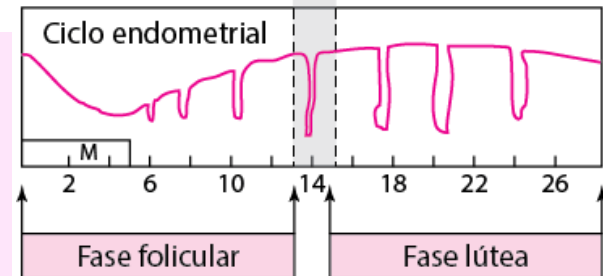
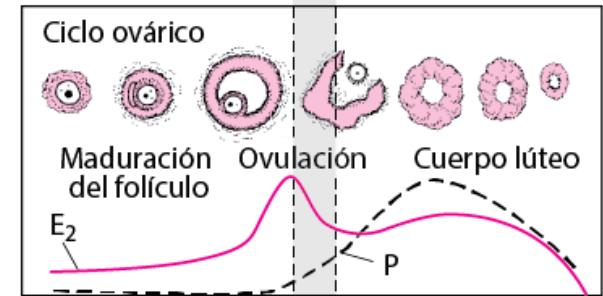
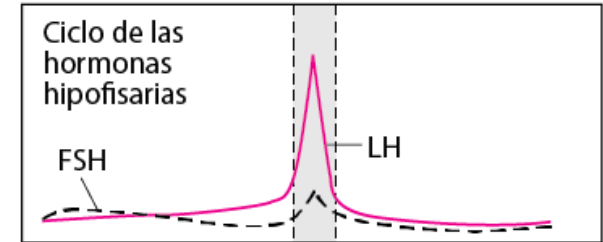
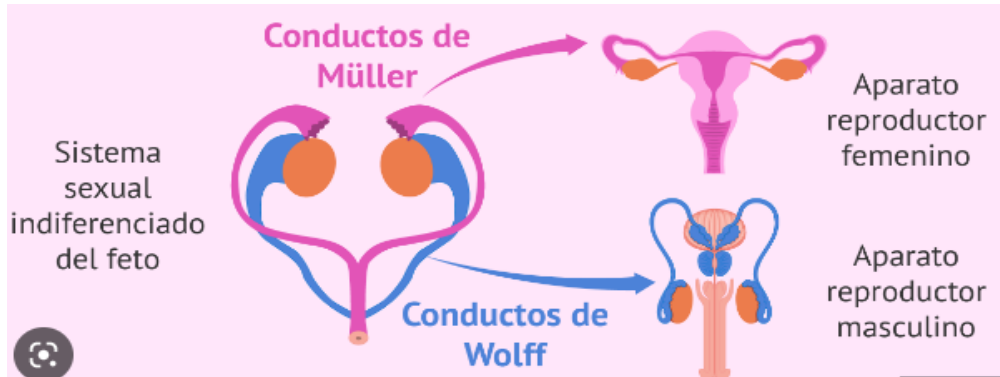
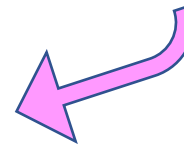
Este patrón, se produce la liberación desde la hipófisis de las hormonas foliculoestimulante (FSH) y luteinizante (LH) en una cadencia variable según el momento del ciclo.

Las hormonas FSH y LH serán las que actuarán sobre los ovarios, induciendo las diferentes fases de maduración folicular (**reclutamiento, selección, crecimiento, maduración y ovulación**), así como el mantenimiento de la fase lútea tras la ovulación (cuerpo lúteo).

Las hormonas secretadas por la actividad ovárica (**estrógenos y progesterona**) tendrán un efecto sobre el crecimiento y maduración del endometrio.

1.6- Hipófisis- ovario- endometrio

El sexo genético depende de la dotación de cromosomas sexuales, en el caso femenino XX y el masculino XY, y viene estipulado ya desde el momento de la fecundación.

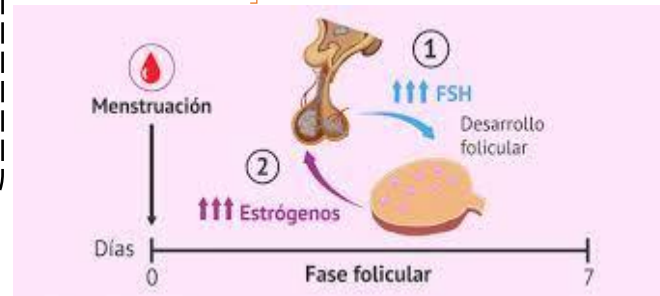


Fase ovulatoria

fase folicular temprana (primera mitad de la fase folicular), el evento primario es

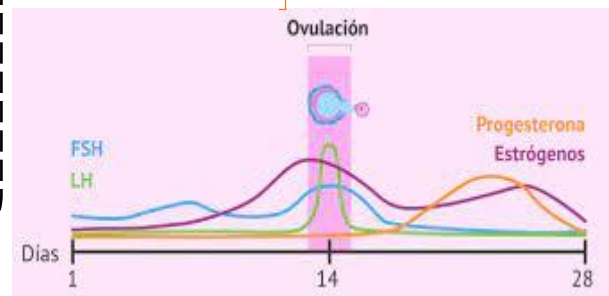
- Crecimiento de los folículos reclutados

En este momento, los gonadotropas en la hipófisis anterior contienen poca LH y FSH, y la producción de estrógenos y progesterona es baja.



Fase ovulatoria

Se produce la ovulación (liberación del huevo). En general, los niveles de estradiol se elevan cuando comienza la fase ovulatoria. Los niveles de progesterona también comienzan a aumentar. La LH almacenada es liberada en cantidades masivas (oleada de LH), en general 36 a 48 horas, con un menor incremento de FSH.



Fase lútea El cuerpo lúteo secreta principalmente progesterona en cantidades crecientes, y alcanza un pico de 25 mg/día 6 a 8 días después de la ovulación. progesterona e inhibina son más altos durante la mayor parte del cuerpo lúteo, los niveles de LH y FSH disminuyen.

BIBLIOGRAFIA

Sacada de la antología y de internet

1.5 Ciclo sexual, eje hipotálamo.

1.6 Hipófisis- ovario- endometrio.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/d65c8ffe772a67f83d3673f118bfd4f0-LC-LEN506%20GINECOLOGIA%20Y%20OBSTETRICIA.pdf>

<https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/endocrinolog%C3%ADa-reproductiva-femenina/endocrinolog%C3%ADa-reproductiva-femenina>