

Universidad del Sureste.

Campus Comitán de Domínguez.

Iris Rubí Vázquez Ramírez.

Lic. En medicina humana.

Séptimo semestre.

Actividad1: fichas de trabajo.

Metodología de la investigación.

Dr. Yasuei Nakamura Hernández.

Viernes 15 de septiembre del 2023.

Ficha textual.

Síndrome de ovario poliquístico

Nº 1

Siv, P.T. Et. Al. (2013).

Síndrome de ovario poliquístico.
Pag. 818 - 826.

Diagnostico y manejo.

"En 1935 Stein y Leventhal, describieron una entidad clínica consistente en trastornos menstruales, esterilidad, hirsutismo y obesidad".

Comentario personal

Síndrome de ovario poliquístico.

Nº 2

Giménez-Osonio, S.R. Et. Al.
(2020).

Características clínicas y epidemiológicas del SOP.

El síndrome de ovario poliquístico es conocido como un trastorno endócrino metabólico más común entre las mujeres en edad reproductiva, siendo los 30 años la edad promedio, afectando así, su descendencia.

Ficha mixta.

Síndrome de ovario poliquístico

Nº 3

Carmena-Ruiz IO, Et. Al. (2015).

Síndrome de ovario poliquístico.

Pag. 750-759.

¿Ha aumentado su prevalencia?

“El signo clínico más común de hiperandrogenismo es el hirsutismo o la presencia de exceso de vello terminal con un patrón de tipo masculino.” Este signo al ser el más común es el que más suele generar inseguridad en las pacientes que lo presentan, por lo que se recomienda el apoyo psicológico junto con el tratamiento farmacológico.

Ficha de síntesis

Síndrome de ovario poliquístico

Nº 4.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2010).

Abordaje integral del Síndrome de Ovarios Poliquísticos.

El SOP implica aumento de riesgos de infertilidad, sangrado disfuncional, acné, cáncer endometrial, obesidad, diabetes tipo 2, dislipidemias, hipertensión o enfermedad cardiovascular. Por lo que se estima que su principal forma de controlarlo es a través de la modificación de los hábitos y estilo de vida, acompañado del tratamiento farmacológico.

Ficha textual.

Síndrome de ovario poliquístico

Nº 5

Schaffer, J. I. Et. AL. (2014).

Síndrome de poliquistosis ovárica e
hiperandrogenismo.
Pag. 466 - 477.

“Los genes putativos incluyen a los que participan en la biosíntesis de andrógeno y aquellos asociados con resistencia a la insulina. Los estudios clínicos e in vitro de células teca ováricas humanas sugieren cierta falta de regulación del gen CYP11a en las pacientes con SOP.”