



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Briana Jacqueline García Lujano

Nombre del tema: Ciclo sexual

Parcial: 1er

Nombre de la Materia: Ginecología y obstétrica

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery

Nombre de la Licenciatura: Lic. enfermería

Cuatrimestre: 5to

Eje hipotálamo-Hipófisis-Ovario-Endometrio

Es

Una de las varias organizaciones jerárquicas similares con las que cuenta el organismo para regular la actividad de algunas glándulas endocrinas, cuyos productos de secreción son hormonas indispensables para el buen desarrollo de ciertas funciones corporales.

Se dividen

EJE HIPOTÁLAMO

Encontramos

Dentro del hipotálamo, ciertos núcleos liberan hormona liberadora de gonadotropinas (GnRh) con un patrón pulsátil. Se trata de un decapeptido sintetizado por las células peptidérgicas hipotalámicas de la eminencia media, cuya secreción se halla bajo un fuerte control. La secreción de Gn-RH es pulsátil, siendo dichos pulsos infrecuentes e irregulares, altamente controlados por la retroalimentación de las gonadotropinas. Actúa sobre una población de células gonadotropas de la adenohipófisis, las cuales liberan gonadotropinas (hormona luteinizante: LH y hormona foliculoestimulante: FSH).

HIPOFISIS

Son

Las hormonas gonadotropas incluyen a la hormona estimulante de los folículos o FSH y a la hormona luteinizante o LH. Ambas son pequeñas glicoproteínas con un peso molecular de alrededor de 30 KDA, y se liberan a la sangre en el sector hipofisario del sistema porta hipotálamo-hipófisis.

Las fluctuaciones cíclicas en la liberación hipofisaria de FSH y hormona luteinizante son responsable de los procesos que se dan durante la maduración folicular cíclica y las variaciones en las secreciones hormonales ováricas que producen los distintos cambios que ocurren durante el ciclo sexual femenino

OVARIO

En el

Ovario, FSH Y LH se unen a las células de la granulosa y la teca para estimular la foliculogénesis y la producción ovárica de diversos esteroides sexuales (estrógenos, progesterona y andrógenos), péptidos gonadales (activina, inhibina y folistatina) y factores del crecimiento. Entre otras funciones, estos factores derivados del ovario retroalimentan hipotálamo e hipófisis para inhibir o aumentar la secreción de GnRh y gonadotropinas (en el pico de la mitad del ciclo). Los esteroides ováricos son indispensables para la implantación del embrión en caso de embarazo

El ovario tiene tres zonas con capacidad de producción hormonal, segregando:

- Folículo Estradiol (en mayor cantidad), Progesterona y Andrógenos.
- Cuerpo lúteo Progesterona (en mayor cantidad) y Estrógenos.
- Estroma Andrógenos (en mayor cantidad), Estrógenos y Progesterona. Asimismo, segrega activina e inhibina, que actúan sobre la hipófisis activando o inhibiendo respectivamente la producción de FSH.

Se divide en

Fase Uterina: (ciclo endometrial).

Las modificaciones más importantes se producen en el endometrio, en el moco cervical, expresión de la actividad de las glándulas del endocervix y, en forma menor, en el miometrio. El endometrio consta de dos capas: una basal (que no se descama con la menstruación y sufre pocos cambios cíclicos) y una capa funcional (originada a partir de la anterior y que se desprende con la menstruación)

1. Fase Proliferativa (días 5-13 del ciclo) Fase estrogénica del ciclo sexual femenino, ocurre antes de la ovulación. Al comienzo de cada ciclo mensual, parte del endometrio se descama por la menstruación, permaneciendo tras la misma la capa basal.
2. Fase secretora o prostagésica (días 14-28 del ciclo) Después de la ovulación, son secretadas grandes cantidades de progesterona y de estrógenos por el cuerpo lúteo. Los estrógenos producen una ligera proliferación adicional del endometrio.
3. Menstruación (días 1-4 del ciclo) Debida a la reducción repentina de estrógenos y progesterona, al final del ciclo ovárico tras la involución del cuerpo lúteo, produciéndose la disminución de la estimulación de las células endometriales y luego la involución del endometrio.

FASE OVÁRICA:

Tomando como base la función ovárica, se divide en 2 fases: una preovulatoria (folicular) y otra postovulatoria (lútea).

1. Fase folicular: Comienza con los folículos primordiales formados durante la vida fetal. Cada uno consta de un ovocito estancado en la primera división meiótica (folículo primordial), rodeado por una sola capa de células aplanadas de la granulosa. Tiene una fase inicial, independiente de gonadotropinas, y una fase final que depende de FSH y LH
2. Ovulación: Se completa la 1ª meiosis, pasándose de ovocito primordial a secundario hasta la fecundación, que estimularía la 2ª división meiótica
3. Fase lútea: Tras la ovulación, el folículo se colapsa y se convierte en cuerpo lúteo. Es una fase de duración fija: 13-15 días. Al final de esta fase comienza ya a elevarse algo la FSH.

Bibliografía

(S/f). Chospab.es. Recuperado el 22 de enero de 2024, de

https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2012-2013/sesion20120620.pdf