



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Fabiola López López

Nombre del tema: Histerectomía

Parcial: 4to

Nombre de la Materia: Enfermería medico quirúrgico

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

Sangrado Uterino Anormal

Es un sangrado del útero más duradero que el usual y se presenta en un tiempo irregular. Este sangrado puede ser más o menos abundante que el usual y presentarse de manera aleatoria.

El sangrado uterino anormal SUA se puede presentar:

- Como una mancha o sangrado entre sus períodos
- Después de tener relaciones sexuales
- Por más días de su período normal
- Más abundante de lo normal
- Después de la menopausia



Causas

El ciclo menstrual de cada mujer es diferente.

- En promedio, el periodo (ciclo menstrual) de una mujer ocurre cada 28 días, aunque los ciclos pueden variar de 24 a 34 días.
- El flujo menstrual generalmente dura de 4 a 7 días.
- Las niñas jóvenes pueden tener sus periodos separados por lapsos de entre 21 y 45 o más días.
- Las mujeres de entre 40 y 50 podrán tener sus períodos con menor frecuencia o notarán que el intervalo entre sus períodos disminuye.

En la mayoría de las mujeres los niveles de las hormonas femeninas cambian cada mes. Las hormonas, el estrógeno y la progesterona se liberan como parte del proceso de ovulación. Cuando una mujer ovula, se libera un óvulo.

El SUA se presenta cuando los ovarios no liberan un óvulo. Los cambios en los niveles hormonales provocan que su periodo se retrase o se adelante y que algunas veces sea más abundante de lo normal.

El SUA es más común en adolescentes o en mujeres en la etapa de la premenopausia. Las mujeres que tienen sobrepeso también son más propensas a desarrollar SUA.

En muchas mujeres, el SUA es causado por un desbalance hormonal. También se puede presentar por las siguientes razones:

- Engrosamiento de la pared o el revestimiento uterino
- Miomas uterinos
- Pólipos uterinos
- Cáncer de ovarios, del útero, del cuello uterino o de la vagina
- Desórdenes de sangrado o problemas con la coagulación
- Síndrome de ovario poliquístico
- Pérdida de peso severa
- Anticonceptivos hormonales, como pastillas anticonceptivas o dispositivos intrauterinos (DIU)
- Subir o perder peso en exceso (más de 10 libras o 4.5 kilogramos)
- Infección del útero o el cuello uterino



Síntomas

El SUA es impredecible. El sangrado puede ser muy abundante o ligero y se puede presentar aleatoriamente.

Los síntomas del SUA pueden incluir:

- Sangrado o manchado de la vagina entre periodos
- Periodos que ocurren con un intervalo de menos de 28 días (más común) o de más de 35 días
- El tiempo entre los periodos menstruales cambia cada mes
- Sangrado más abundante (expulsar coágulos grandes, necesidad de cambiar la protección durante la noche, empapar una toalla sanitaria o un tampón cada hora durante 2 a 3 horas consecutivas)
- Sangrado que dura más días de lo normal o más de 7 días

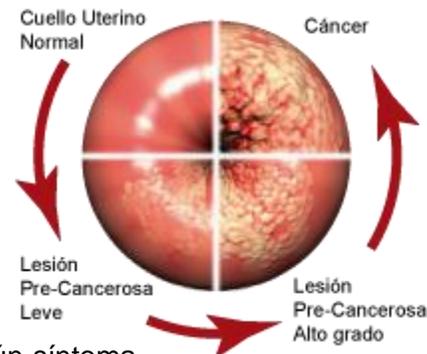
Otros síntomas causados por cambios en los niveles hormonales pueden ser:

- Crecimiento excesivo de vello corporal en un patrón masculino (hirsutismo)
- Bochornos
- Cambios en el estado anímico
- Sensibilidad y resequedad de la vagina

Cáncer del cuello uterino

El cáncer del cuello del útero es una proliferación de células que comienza en el cuello del útero. El cuello del útero es la parte inferior del útero que se conecta a la vagina.

Varias cepas del virus del papiloma humano juegan un papel importante en la causa de la mayoría de los tipos de cáncer del cuello del útero. El virus del papiloma humano es una infección frecuente que se transmite por contacto sexual. Cuando se expone al virus del papiloma humano, el sistema inmunitario del cuerpo generalmente evita que el virus haga daño. Sin embargo, en un pequeño porcentaje de personas, el virus sobrevive durante años. Esto contribuye al proceso que hace que algunas células del cuello del útero se conviertan en células cancerosas.



Sintomas

Cuando empieza, el cáncer del cuello del útero puede no presentar ningún síntoma. A medida que avanza, el cáncer del cuello del útero puede causar signos y síntomas, como los siguientes:

- Sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, entre períodos menstruales o después de la menopausia.
- Sangrado menstrual más abundante y de mayor duración de lo habitual.
- Flujo vaginal acuoso y con sangre que puede ser abundante y tener un olor fétido.
- Dolor pélvico o dolor durante las relaciones sexuales.

Causas

El cáncer del cuello del útero comienza cuando las células sanas del cuello del útero presentan cambios en su ADN. El ADN de una célula contiene las instrucciones que le indican a la célula lo que debe hacer. Los cambios le indican que se multiplique rápidamente. Las células siguen viviendo, mientras que las células sanas mueren como parte de su ciclo natural de vida. Esto causa un exceso de células, lo que podría formar una masa llamada tumor. Las células pueden invadir y destruir los tejidos sanos del cuerpo. Con el tiempo, las células pueden desprenderse y diseminarse a otras partes del cuerpo.

El virus del papiloma humano es la causa de la mayoría de los tipos de cáncer del cuello del útero. El virus del papiloma humano es un virus frecuente que se transmite por contacto sexual. En la mayoría de las personas, el virus nunca causa problemas. Suele desaparecer por sí solo. Sin embargo, en otras, el virus puede causar cambios en las células y estos podrían derivar en cáncer.

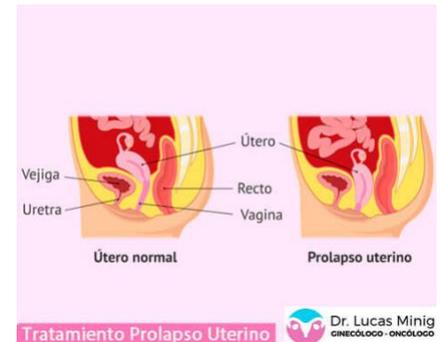
Prolapso uterino

El prolapso uterino ocurre cuando los músculos y los ligamentos del suelo pélvico se estiran y debilitan hasta el punto de que ya no proporcionan suficiente sostén al útero. En consecuencia, el útero se desliza hacia la vagina o sobresale de ella. Por lo general, el prolapso uterino se produce después de la menopausia en personas que han tenido uno o más partos vaginales.

Síntomas:

El prolapso uterino leve es común después del trabajo de parto. Normalmente, no causa síntomas. Los síntomas del prolapso uterino de moderado a grave incluyen los siguientes:

- Ver o sentir un bulto de tejido que sobresale de la vagina
- Sensación de pesadez o de tirón en la pelvis
- Sentir que la vejiga no se vacía del todo cuando vas al baño
- Problemas con la pérdida de orina, lo que también se conoce como incontinencia
- Problemas para defecar y la necesidad de presionar la vagina con los dedos para ayudar a tener una deposición
- Sensación de estar sentada sobre una pelota pequeña
- Sensación de que el tejido vaginal roza con la ropa
- Presión o molestia en la pelvis o en la zona lumbar



Causas:

El prolapso uterino se debe al debilitamiento de los músculos pélvicos y los tejidos de sostén. Algunas de las causas del debilitamiento de los músculos y tejidos pélvicos incluyen las siguientes:

- Parto vaginal
- La edad en el primer parto (las mujeres mayores corren un mayor riesgo de tener lesiones del suelo pélvico que las mujeres más jóvenes)
- Un trabajo de parto y un parto difíciles, o traumatismo durante el parto
- Niveles más bajos de estrógeno después de la menopausia
- Estreñimiento crónico o hacer demasiada fuerza al defecar
- Levantar repetidamente objetos pesados

Histerectomía

Una histerectomía es una cirugía que consiste en **extirpar el útero** (matriz), lo que significa que una ya no se puede quedar embarazada después de la cirugía. Existen diferentes **tipos de histerectomía** y el tipo que se le recomendaría a la paciente dependería de la razón de hacerla.

Durante una histerectomía, a usted le pueden extirpar todo el útero o parte de este. Las trompas de Falopio y los ovarios pueden también extirparse.

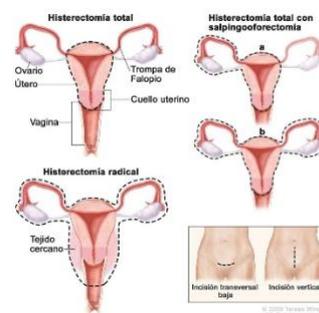
Hay muchas maneras diferentes de hacer una histerectomía. Puede hacerse a través de:



- Una incisión quirúrgica en el abdomen (llamada abierta o abdominal)
- Tres a cuatro pequeñas incisiones quirúrgicas en el vientre y luego usando un laparoscopio
- Una incisión quirúrgica en la vagina, ayudada por el uso de un laparoscopio
- Una incisión quirúrgica en la vagina sin la ayuda de un laparoscopio
- Tres a cuatro pequeñas incisiones quirúrgicas en el vientre, con el fin de realizar la cirugía robótica

Los tipos de histerectomía son:

- Histerectomía subtotal: se extirpa la parte superior del útero, pero se deja el cuello uterino en su lugar.
- Histerectomía total: es el procedimiento de histerectomía más común, se extirpan el útero y el cuello uterino.
- Histerectomía radical: se extirpa el útero, el tejido circundante, las trompas de Falopio, los ovarios, los ganglios linfáticos, el tejido graso y una sección de la vagina. Este tipo se suele realizar únicamente cuando hay cáncer.



Por qué se realiza el procedimiento

Existen muchas razones por las cuales una mujer puede necesitar una histerectomía, como las siguientes:

- Adenomiosis, una afección que provoca periodos abundantes y dolorosos
- Cáncer del útero, con mayor frecuencia cáncer endometrial

- Cáncer de cuello uterino o cambios en el cuello uterino llamados displasia cervical que puede llevar a cáncer
- Cáncer ovárico
- Dolor crónico (prolongado) de la pelvis
- Endometriosis grave que no mejora con otros tratamientos
- Sangrado vaginal intenso y prolongado que no puede controlarse con otros tratamientos
- Deslizamiento del útero hacia la vagina (prolapso uterino)
- Tumores en el útero, como miomas uterinos
- Sangrado incontrolable durante el parto

Los **riesgos** de una histerectomía son:

- Lesión de la vejiga o los uréteres
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Menopausia temprana si se extirpan los ovarios
- Disminución de la libido
- Aumento del riesgo de enfermedad cardíaca si los ovarios se extirpan antes de la menopausia

Antes del procedimiento

Antes de decidirse a someterse a una histerectomía, pregúntele a su proveedor de atención médica lo que puede esperar después del procedimiento. Muchas mujeres notan cambios en su cuerpo y en la manera de percibirse. Hable con el proveedor, su familia y sus amigos acerca de estos posibles cambios antes de someterse a esta cirugía.

Coménteles al equipo de atención médica respecto a todos los medicamentos que está tomando, entre ellos suplementos, hierbas u otros medicamentos que haya comprado sin receta.

Durante los días antes de la cirugía:

- Le pueden solicitar que deje de tomar ácido acetilsalicílico (*aspirin*), ibuprofeno (Advil, Motrin), clopidogrel (Plavix), warfarina (Coumadin) y cualquier otro fármaco de este tipo.
- Pregúntele a su proveedor qué fármacos debe tomar igualmente el día de la cirugía.
- Si fuma, trate de parar. Pídale ayuda a su proveedor para dejar de fumar.

En el día de la cirugía:

- Generalmente, se le solicitará que no beba ni coma nada desde 8 horas antes de la cirugía.
- Tome cualquier medicamento que su proveedor le recomendó con un sorbo de agua.
- Llegue a tiempo al hospital.

Después del procedimiento

Usted recibirá analgésicos después de la cirugía.

Es posible que también tenga una sonda, llamada catéter, puesta en la vejiga para eliminar la orina. La mayoría de las veces, la sonda se le retira antes de salir del hospital.

Le pedirán que se levante y camine un poco tan pronto como sea posible después de la cirugía. Esto ayuda a prevenir que se formen coágulos de sangre en las piernas y acelera la recuperación.

Se le solicitará que se levante para usar el baño tan pronto como sea capaz. Usted puede volver a su alimentación normal tan pronto como pueda si no le causa náuseas o vómitos.

La duración de la hospitalización depende del tipo de histerectomía.

- Usted probablemente puede irse a su casa al día siguiente cuando la cirugía se hace a través de la vagina, con un laparoscopio o después de una cirugía robótica.
- Cuando se hace una incisión (corte) quirúrgica más grande en el abdomen, tal vez necesite quedarse en el hospital de 1 a 2 días. Posiblemente deba quedarse por más tiempo si la histerectomía se hace debido a un cáncer.

Cuidados antes de la cirugía

- Verificar los materiales y exámenes solicitados
- Verificar los consentimientos informados
- Rasurado del vello púbico
- Revisión de uñas y dientes postizos
- Ducha vaginal
- Administración de tratamiento



Cuidados después de la cirugía

Los cuidados de enfermería postoperatorios son esenciales para garantizar una pronta y adecuada recuperación tras una histerectomía, una cirugía que implica la extirpación del útero.

- Durante las primeras horas después de la operación, es fundamental controlar constantemente los signos vitales de la paciente, como la presión arterial y la frecuencia cardíaca
- Evaluar la presencia de cualquier sangrado anormal
- mantenerla en reposo, evitando movimientos bruscos que puedan comprometer la cicatrización de las incisiones.
- Administración adecuada de analgésicos es prioritaria para mantener el dolor controlado
- Es habitual que la paciente experimente molestias abdominales después de la histerectomía, por lo que se deben administrar los medicamentos prescritos según las indicaciones del médico.
- Fomentar una buena higiene y cuidado de las incisiones quirúrgicas
- Enseñar a la paciente a realizar curas adecuadas, manteniendo las heridas limpias y secas para prevenir infecciones
- Se deben controlar los drenajes si los hubiera y cambiar los apósitos según las indicaciones médicas.

Los cuidados de enfermería postoperatorios desempeñan un papel crucial en la recuperación de una histerectomía. Un seguimiento adecuado de los signos vitales, administración de analgésicos, higiene y cuidado de las incisiones son aspectos fundamentales a tener en cuenta para garantizar una pronta recuperación y evitar complicaciones. Es importante que la paciente siga todas las indicaciones del equipo de enfermería para lograr una recuperación exitosa.

Referencias bibliográficas

1. Buscado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000903.htm> (30/07/2024)
2. Buscado en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501> (30/07/2024)
3. Buscado en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/uterine-prolapse/symptoms-causes/syc-20353458> (30/07/2024)
4. Buscado en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/histerectomia> (30/07/2024)
5. Buscado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002915.htm> (30/07/2024)
6. Buscado en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-y-procedimientos/histerectomia> (30/07/2024)
7. Buscado en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Histerectom%C3%ADa> (30/07/2024)
8. Buscado en: <https://es.slideshare.net/slideshow/histerectomia-vaginal-234122273/234122273#25> (30/07/2024)
9. Buscado en: <https://serenfermera.com/histerectomia-cuidados-de-enfermeria-postoperatorios/> (30/07/2024)