



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Mapa Conceptual***

*Parcial: **1°***

*Nombre de la Materia: **clínica de ginecología y obstetricia***

*Nombre del profesore: **Dr. Carlos Ignacio Arriaga Flores***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **7°***

Fuente:

San Cristóbal de las Casas, Chis, 13 de septiembre del 2024

TRASTORNOS MENSTRUALES

Amenorrea y Dismenorrea

Las alteraciones pueden observarse en la ciclicidad, duración y características del flujo menstrual.

Se clasifica en

Amenorrea

Dismenorrea

Se divide en

Se divide en

Primaria

Secundaria:

Es la ausencia de menstruación a los 15 años con desarrollo de caracteres sexuales secundarios o a los 13 años sin desarrollo de caracteres sexuales secundarios

Es la ausencia de menstruación por un período de 6 meses en aquellas adolescentes con ciclos menstruales irregulares postmenarquia, o la ausencia de 3 ciclos menstruales en aquellas adolescentes con ciclos menstruales regulares previos

Primaria

Secundaria:

Se caracteriza por presentarse generalmente 6 y 12 meses después de la menarquia, el dolor suele presentarse 48 y 72 horas previo a la menstruación, persistiendo por 1 a 3 días

Es por una patología orgánica que explica el dolor. Como: Endometriosis, pólipos, miomas, malformaciones uterinas

Acompañada con síntomas como:

- Náuseas
- vómitos
- diarrea
- lumbalgia
- cefalea y mareos
- fatiga
- rara vez síncope.

Manifestaciones clínicas

Los síntomas de la dismenorrea secundaria tienden a empeorar a medida que avanza la enfermedad que la causa.

Diagnostico

Manifestaciones clínicas

Tratamiento

Diagnostico

se realiza a través de un examen físico y una historia clínica.

Tratamiento

Depende de la causa de la enfermedad o condición pélvica que la origina. También fármacos como AINES y anticonceptivos orales

- El DX será basado mediante la historia clínica
- Ecografía

- Ausencia de menstruación
- Pérdida de cabello
- Dolor de cabeza
- Cambios en la visión
- Vello facial excesivo
- Dolor pélvico
- Acné
- Secreción de leche por el pezón
- Sofocos y sudores nocturnos
- Alteraciones del sueño

- terapia de reemplazamiento estrogénico si se demuestra una situación de hipostrogenismo
- cambio de factores psico-ambientales
- Terapia combinada, con un anticonceptivo con gestágenos de acción antiandrogénica

Depende de la causa de la enfermedad o condición pélvica que la origina. También fármacos como AINES y anticonceptivos orales