

*Nombre de la licenciatura:* **Medicina Humana**

*Campus:* **San Cristóbal**

*Nombre de la materia****:* Clínica de Ginecología y Obstetricia**

*Nombre del alumno***: José Sánchez Zalazar**

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

*Nombre del tema:***Trastornos de la menstruación**

*Semestre:* **7to**

*Parcial:* **1er**

Fecha: **viernes 13 de Septiembre del año 2024**

Ciudad: **San Cristóbal de las casas Chiapas, México.**

La amenorrea es la ausencia del flujo menstrual y puede ocurrir normalmente o ser una señal de mal funcionamiento o enfermedad.

Amenorrea

**TRASTORNOS DE LA MENSTRUACION**

**Se clasifica en:**

Es el dolor durante la menstruación de tipo cólico en la porción inferior del abdomen presente durante al menos 3 ciclos menstruales; cuya evolución clínica varía entre 4 hrs. hasta 4 días.

**Dismenorrea**

Fisiológica

Primaria

Secundaria

Central

Periférica

**Dismenorrea primaria**

**Dismenorrea secundaria**

* Embarazo
* Lactancia
* Menopausia
* Edad puberal
* Hipogonadismo hipogonadotropo.
* Síndrome de Kallman
* Insuficiencia de hormona gonadotropas
* Ejercicio físico
* Aumento o bajo de peso

Psicógena

* Disfunción en la pulsatilidad de GnRH

* Disgenesia gonadal (Sx de Turner, Sx de Awyer)
* Feminizacion testicular (Sx de Morris)
* Egenesia mulleriana (Sx de rokitansky)
* Ausencia congénita de vagina
* Himen imperforado

**Factores de riesgo:**

Es el dolor menstrual sin patología pélvica con un inicio en los primeros 6 meses después de la menarca.

Es el dolor menstrual asociado a una patología subyacente y su inicio puede ser años después de la menarca.

* La edad, Raza IMC menor de 20
* Ocupación con alto estrés, Tabaquismo
* Menarca precoz, hiperpolimenorrea,
* Síndrome de Tensión premenstrual
* Enfermedad inflamatoria pélvica crónica
* Oclusión Tubaria Bilateral (OTB)
* Infertilidad Pérdida repetida de la gestación Síndrome ansioso-depresivo
* Abuso sexual Alcohol, drogas.
* Antecedentes familiares de dismenorrea

**Epidemiologia**

**Fisiopatología**

**Origen**

Alteración en la síntesis o secreción de GnRH

Hipotalámica

**Epidemiologia**

**Fisiopatología**

La sobreproducción de prostaglandinas participa en ambos trastornos, con altas concentraciones de PG en el tejido endometrial de mujeres con dismenorrea secundaria asociada a enfermedades pélvicas.

En pacientes con mayor probabilidad de dismenorrea son mujeres adolescentes entre los 13 a 18 años

Es causada por actividad miometrial, modulada por la síntesis de prostaglandinas, ocasionando isquemia uterina la cual desencadena el dolor.

Fisiológica.

Con mayor probabilidad en mujeres de mayor edad. >30

Provocando:

Síntomas que comienzan horas antes o después del sangrado.

Dura hasta el segundo y/o tercer día de la menstruación.

Dolor punzante, localizado en la parte baja del abdomen, irradia hacia los muslos y espalda.

Puede ir acompañado de trastornos gástricos (náuseas, vómitos) o dolores de cabeza.

No hay empeoramiento con el paso de los años.

**Causas**

* Sx de la silla turca
* Sx de sheeham
* Aplejia hipofisaria
* Tumores hipofisarios

Se asocia con anomalías pélvicas:

El 90% de mujeres que acuden a atención primaria presentan algún tipo de dolor menstrual.

Otro factor que contribuye a la dismenorrea es:

Provocando:

Bibliografía

Mar Muñoz M, (2021). *Manual de Ginecología y obstetricia 12° Edición*. Grupo CTO editorial

GPC.Disminorrea. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 6 de septiembre de 2024, de https://www.gob.mx/salud/cenetec/articulos/preguntas-frecuentes-sobre-guias

Falla ovárica prematura

* Sx de ovario resistente
* Sx de ovario poliquístico
* Tumores ováricos
* Cirugías
* Infecciones
* Sx de Asherman

Uterina

Ovárica

Hipofisiaria

* Endometriosis
* Síndrome Adherencial
* Enfermedad pélvica inflamatoria. Miomas
* Síndrome congestión pélvica
* Adenomiosis.
* Estenosis cervical
* Pólipo endometrial
* Malformaciones obstructivas del Tracto Genital

**Tratamiento:**

**Secundaria tratar problema base**

• Analgésicos

• AINES

• ACO

**Diagnóstico**

**Examen físico:**

En las adolescentes sin vida sexual, con cuadro característico de dismenorrea primaria el examen pélvico no es necesario

Interrogatorio:

Edad de la menarca, características de los ciclos menstruales, edad en que inicio la dismenorrea, características del dolor (sitio, tipo de dolor, irradiación, intensidad, duración, síntomas que lo acompañan, y factores que lo exacerben o disminuyan).

La historia Clínica es fundamental para el abordaje del dolor pélvico

* Dolor pélvico crónico: durante la menarquia o entre menstruaciones e incluso durante relaciones sexuales.
* Dolor continuo, unilateral y pesado.
* Náuseas, vómitos, fiebre, hemorragias anormales y flujo vaginal anómalo.
* El dolor y síntomas asociados empeoran con la edad.

Es la sobreproducción de la vasopresina, hormona que estimula la contracción del tejido muscular.