PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del Alumno: Leonardo López Roque

Nombre del tema: Ciclo ovárico-endometrial

Nombre de la Materia: Ginecología y obstetricia

Nombre del docente: Dra Aguilar Velasco Arely Guadalupe

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Parcial: 1ro

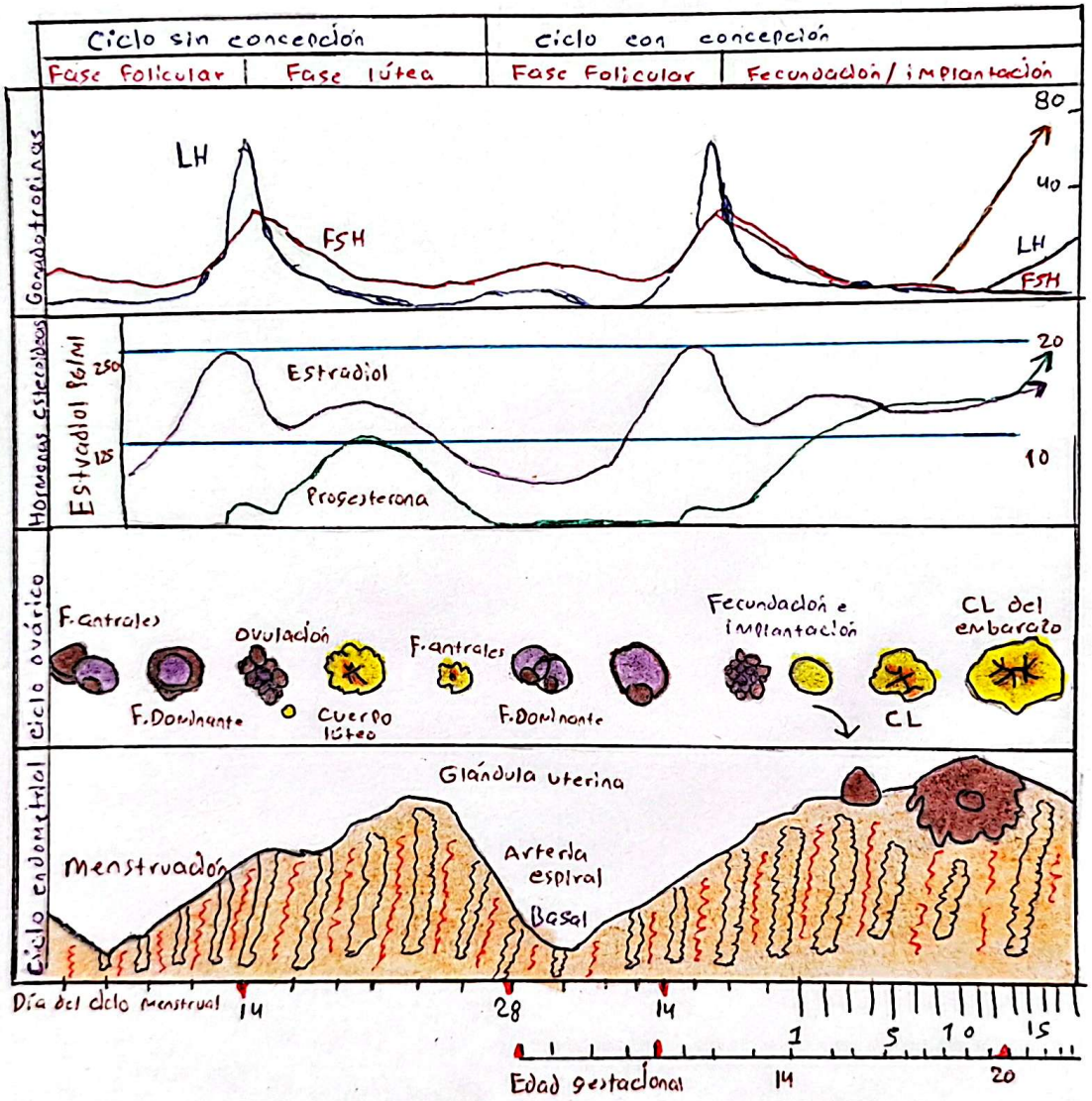
Grado y grupo: 6 - B

Semestre: 6to

INTRODUCCIÓN

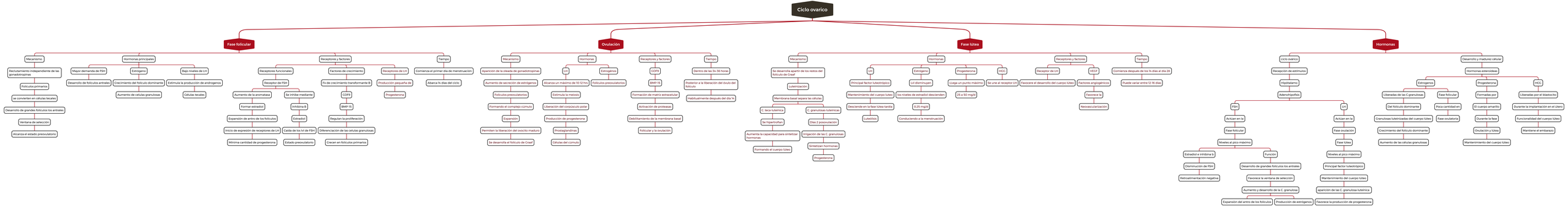
Los ciclos menstruales ovulatorio se caracterizan por ser reguladores, cíclicos, predecibles y espontáneos, por la cual están relacionados con la interacción del complejo del eje hipotálamo-hipófisis-ovario. Llevando a cabo los cambios histológicos del endometrio para una posible implantación durante la fecundación. Para llevar a cabo el proceso del ciclo sexual de la mujer, hay que tener en cuenta dos hormonas importantes que conceden la fase folicular, la fase ovárica y la fase lútea (ciclo ovárico) en la que es la foliculoestimulantes (FSH) y la luteinizante (LH) que son gonadotropinas derivadas de la glándula hipofisiaria. Además, existen dos hormonas esteroideas con la capacidad del desarrollo y madurez del óvulo: estrógeno y progesterona, concediendo el control de la gonadotropina en los ciclos ováricos y endometrial. El ciclo ovárico se ha estructurado como un ciclo de 28 días. Por ejemplo: la fase folicular con lleva del primer día hasta el día 14 caracterizándose por el incremento de los niveles de estrógeno beneficiando el crecimiento, engrosamiento endometrial y formación del folículo ovulatorio dominante. Manteniéndose así hasta desarrollar el folículo de Graaf que será una pieza fundamental para la organización granular y formación de células que concederán la etapa preovulatoria. Aún con los niveles elevados del estrógeno, subyace la liberación y incremento de la progesterona, favoreciendo el desarrollo del cuerpo amarillo (lúteo) durante la fase lútea en la que preparan al endometrio para la implantación. Si en caso que ocurra la implantación, el blastocito en desarrollo comienza a producir una hormona importante que hoy en día es una prueba detectable de posible embarazo, la gonadotropina coriónica humana, al mismo tiempo el cuerpo lúteo mantiene la producción de progesterona. Simplificando las fases endometriales en la con que se divide una fase proliferativa; engrosando el endometrio para la formación de glándulas endometriales durante la menstruación. La fase secretora con abundancia cantidad de progesterona para la preparación durante la implantación del óvulo fecundado. con llevarán a un objetivo: conceder la fecundación para llevar a cabo la implantación en la capa funcional del endometrio. A continuación, resumiremos las fases que con llevan al proceso del ciclo ovárico y endometrial.

"Esquema del ciclo ovarico - endometrial"

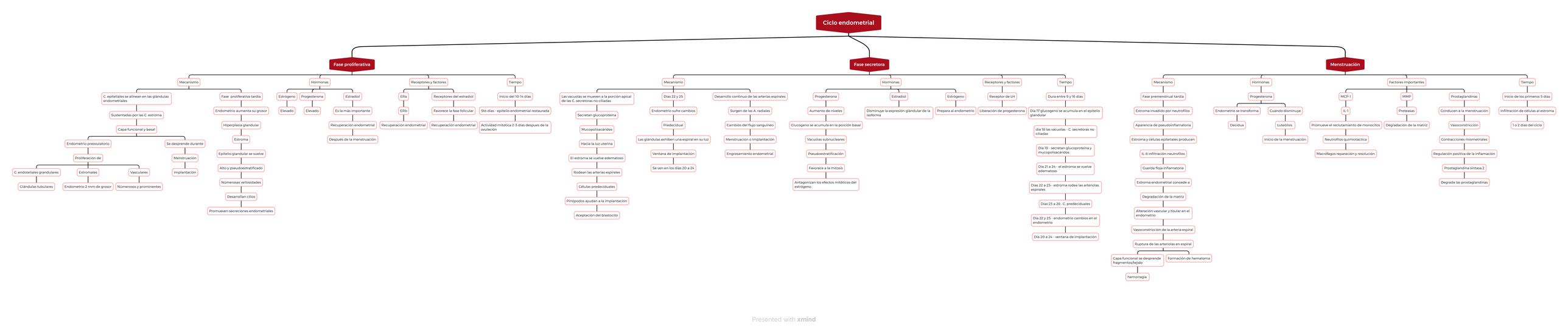


Leonardo Lopez Rogue - G-B

Escaneado con CamScanner



Presented with xmind



Presented with xmind

CONCLUSIÓN

Hemos llegado a la conclusión en que el ciclo menstrual de la mujer, tiene un aproximado de 28 días por la cual experimenta diversos cambios en su cuerpo, especialmente en el útero y los ovarios de su sistema reproductor, por la acción de las hormonas sexuales femeninas. Todos estos cambios tienen como objetivo: llevar a cabo la fecundación y la implantación en la capa funcional del endometrio para dar como resultado la formación de la vida intrauterina. El ciclo ovarico se caracteriza por tener 3 fases: la fase folicular en la cual permite el desarrollo de varios folículos en el ovario, por acción de la hormona FSH en la que desarrolla como resultado del folículo dominante, abarcando desde la menstruación hasta la ovulación. La fase ovulatoria: el folículo dominante expulsa el óvulo maduro que contiene en su interior en un proceso conocido como ovulación. Fase lútea: los restos del folículo vacío en el ovario formarán el cuerpo lúteo, el cual se encargará de secretar la progesterona: caracteriza por extenderse desde la ovulación hasta la llegada de la siguiente menstruación. Las hormonas que juegan un papel importante son la FSH: empieza a secretarse al inicio del ciclo sexual y su función consiste en estimular al ovario para que se desarrollen los folículos primordiales. La LH: es la encargada de desencadenar la ovulación una vez el folículo que contiene al óvulo para su maduración. Estrógenos: secretadas por el ovario a medida que los folículos que se van desarrollando. La progesterona: aumenta el grosor endometrial para el embrión pueda implantar y tenga lugar el embarazo. Al mismo que tiempo que inteactuan las hormonas y el ciclo óvarico, el ciclo endometrial coincide con la pérdida del epitelio con la menstruación persistiendo solo una fina capa de epitelio. El endometrio sufre una serie de modificaciones importantes destinadas a posibilitar la implantación del óvulo fecundado. Se distingue en dos fases: la fase proliferativa se extiende de la menstruación hasta la ovulación. La fase secretora está influenciada por la producción de progesterona en el cuerpo lúteo. La menstruación ocurre como consecuencia de todas las modificaciones ciclícas que sufre el endometrio para una posibe implantación.

Bibliografía

Williams Obstetricia (2022). México: McGraw-Hill.