



Javier Adonay Cabrera Bonilla

Arely Alejandra Aguilar Velasco

Ginecología y obstetricia

Ginecología

PASIÓN POR EDUCAR

6°

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de julio del 2025.

Introducción

El aborto es un tema complicado y debatido en la sociedad. En ginecología y obstetricia, se refiere a terminar un embarazo antes de que el feto pueda vivir fuera del útero. Este texto habla sobre los tipos de aborto, indicaciones, contraindicaciones y riesgos. Hay dos tipos de aborto: el aborto espontáneo, que es la pérdida natural del embarazo antes de las 20 semanas, y el aborto inducido, que es la interrupción voluntaria del embarazo mediante métodos médicos o quirúrgicos. Las indicaciones para el aborto inducido son la salud materna, anomalías fetales y embarazos no deseados. Las complicaciones y riesgos asociados incluyen hemorragia, infección, lesiones uterinas o cervicales, y problemas emocionales. Es esencial que las mujeres que consideran el aborto tengan atención médica y apoyo emocional para tomar decisiones seguras e informadas. Se recomienda verificar la información con fuentes confiables.

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es una condición común que afecta a mujeres en edad reproductiva, con una prevalencia del 5-10%. Se caracteriza por ovarios poliquísticos, menstruaciones irregulares y signos de hiperandrogenismo. Los síntomas incluyen irregularidades menstruales, acné, hirsutismo, alopecia androgénica, y se puede presentar resistencia a la insulina, aumentando el riesgo de diabetes tipo 2. El SOP provoca un riesgo mayor de complicaciones como la infertilidad, diabetes tipo 2, síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares. Es vital diagnosticar y tratar el SOP temprano para evitar problemas a largo plazo y mejorar la vida de las mujeres afectadas. El tratamiento puede incluir cambios de estilo de vida, medicamentos para regular el ciclo menstrual y reducir andrógenos, y abordar la resistencia a la insulina.

La Enfermedad Trofoblástica Gestacional incluye trastornos raros que ocurren durante el embarazo, causados por el crecimiento anormal de células trofoblásticas. Esta enfermedad abarca varios tipos, desde la mola hidatidiforme, que es la más común, hasta el coriocarcinoma, que es un cáncer que puede extenderse a otros órganos.

Los síntomas de la ETG pueden ser sangrado vaginal anormal, niveles altos de beta-hCG y un tamaño uterino mayor de lo esperado. El diagnóstico se realiza mediante ecografía, análisis de sangre y biopsia.

El tratamiento de la ETG depende del tipo y su gravedad. Las opciones pueden incluir evacuación uterina, quimioterapia y cirugía. El pronóstico varía, pero muchas mujeres con ETG pueden ser tratadas con éxito y tener un buen pronóstico.

Aborto

Definición	Interrupción del embarazo antes de las 22 SDG Expulsión del producto < de 500 grs
Etiología	Traumatismos previos
Tipos	Terapéutico: edad incompatibilidad Electivo: se elige la interrupción del embarazo
Clasificación	Espontaneo: sin intervención medica Inducido: intervención médica o quirúrgica Amenaza de aborto: síntomas
Factores de riesgo	Fetales: Congénita, trombofilias, lupus Maternas: Infecciones Toxicomanías
Epidemiología	61 % no deseados 29% general 10-25% de los embarazos
Clínica	Hemorragia Malestar suprapuvico Cólicos lumbares y abdominales
Diagnostico	Clínica Metrorragia USG transvaginal USG (FC fetal) BH (anemia)
Tratamiento	Cerclaje Reposo Misoprostol (80 mcg 3 dosis oral / 3- 4 hrs) Progesterona 200- 400 mcg c/ 12 hrs Indometacina (rectal 100-200 mcg Oral 25-50 mcg)

Síndrome de ovario poliquístico

Definición	Hiperandrogenismo Trastorno endógeno y metabólico heterogéneo
Clasificación	Rotterdam Oligo-ovulación Clínica y laboratorios Cadena perlada en ecografía
Factores de riesgo	IMC > 35 Genética < de 12 años
Epidemiología	Esterilidad Edad reproductiva 6 % Cáncer endocervical (progesterona) 3%
Clínica	Hiperandrogenismo Acné Alopecia Anovulación Opsomenorrea/ amenorrea Hirsutismo (90%) Infertilidad (75%)
Diagnostico	U SG > 12 quistes Laboratorios LH alta, FSH baja Clica 2 de los 3 criterios de Rotterdam
Tratamiento	Dieta (1000-1500 Kcl / día) Ejercicio Evitar complicaciones Apoyo psicológico Anticonceptivos (estradiol) Clomífero (estimula la ovulación) Inositol (aumenta la ovulación) Destrucción parcial de los quistes Metformina (evaluar por especialista)
Seguimiento	Síntomas y ecografía Fertilidad (análisis de sangre) Complicaciones

Enfermedad trofoblástica gestacional

Definición	Grupo de tumores por la proliferación anormal del trofoblasto
Factores de riesgo	Extremos de la edad reproductiva Mola previa Aborto previo Embarazo ectópico previo
Etiología	Fertilizaciones anormales Composición diploide (completa)
Epidemiología	Adolescentes 36-40 años (doble de riesgo) <ul style="list-style-type: none"> ➤ 40 años (10 veces) 2.4 por cada 1000 embarazos Metástasis pulmonar
Clínica	Metrorragia Hiperémesis grávida Crecimiento anormal del de la cavidad uterina Hipertensión
Diagnostico	medición de la B.HCG Ecografía
Tratamiento	Terminación del embarazo molar (cirugía) Histerectomía Quimioterapia
Clasificación	Completa (46 xx) Parcial (69 xxy) Invasiva Cariocarcinoma (metástasis)

Conclusiones

La cuestión del aborto es complicada y requiere considerar aspectos médicos, éticos y legales. Las mujeres deben tener acceso a información precisa sobre las opciones disponibles.

Es importante que reciban atención médica adecuada y compasiva, y los profesionales de salud deben informar sobre riesgos y beneficios de cada opción.

Existen consideraciones éticas y legales que varían según la región, y es vital que los profesionales conozcan las normas sobre el aborto en su área. La investigación y la educación son importantes para mejorar la atención médica de las mujeres que piensan en el aborto. Los profesionales de la salud deben conocer las últimas investigaciones y recomendaciones para dar la mejor atención. El aborto es un tema complicado que necesita un análisis cuidadoso de los aspectos médicos, éticos y legales. Es esencial brindar atención médica adecuada y compasiva. Los profesionales deben estar listos para apoyar y guiar a las mujeres en esta situación.

El SOP es una condición compleja que necesita atención personalizada. Es importante entender su fisiopatología y síntomas para mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas. Un diagnóstico y tratamiento tempranos son clave para prevenir complicaciones y ofrecer una atención compasiva. El tratamiento debe abordar aspectos físicos, emocionales y psicológicos, y requiere colaboración entre profesionales de la salud para ser efectivo.

La investigación y la educación continuas son fundamentales para mejorar la comprensión y el tratamiento del SOP.

- Los profesionales de la salud deben estar actualizados sobre las últimas investigaciones y recomendaciones para proporcionar la mejor atención posible.
- Las mujeres con SOP necesitan apoyo emocional y psicológico para manejar los síntomas y las complicaciones de la condición.
- Los profesionales de la salud deben estar preparados para proporcionar apoyo y orientación a las mujeres que lo necesiten.

El SOP es una condición compleja que requiere una atención integral y personalizada. La comprensión de la fisiopatología y los síntomas del SOP es fundamental para proporcionar una atención adecuada y mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas. La investigación y la educación continuas son importantes para entender y tratar el SOP. Los profesionales de la salud deben estar al tanto de las últimas investigaciones para ofrecer la mejor atención. Las mujeres con SOP necesitan apoyo emocional y psicológico para manejar sus síntomas. Los profesionales deben estar listos para brindar ese apoyo. En resumen, el SOP es complejo y requiere atención integral y personalizada para mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas.

La Enfermedad Trofoblástica Gestacional (ETG) es un grupo de trastornos raros pero potencialmente graves que requieren una atención médica especializada y oportuna. La comprensión de la fisiopatología y los síntomas de la ETG es fundamental para proporcionar una atención adecuada y mejorar los resultados para las mujeres afectadas. El diagnóstico y tratamiento tempranos de la ETG son clave para prevenir problemas y mejorar resultados. Se necesita atención médica adecuada y compasiva para las mujeres con esta enfermedad.

El tratamiento depende del tipo y gravedad, e incluye evacuación uterina, quimioterapia y cirugía. El seguimiento médico regular es importante para evaluar la respuesta al tratamiento y detectar complicaciones.

Las mujeres con ETG requieren apoyo emocional y psicológico para manejar sus síntomas. Los profesionales de la salud deben estar listos para ofrecer apoyo y orientación.

Referencia bibliográfica:

- Obstetricia; Williams (2019). Aborto, pág., 346
- Síndrome de Ovario Poliequistico GPC
- Obstetricia; Williams (2019). Enfermedad trofoblastica gestacional, pág., 388