

**Universidad del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana**

**Actividad: Esquema de Ciclo ovárico y
endometrial y su información, Hormonas**

**Materia: Ginecología y Obstetricia
Docente: Dra Arey G. López Gutiérrez
Alumno: Vázquez López Josué
5to "C"**

Comitán de Domínguez Chiapas al día 6 de marzo del 2025

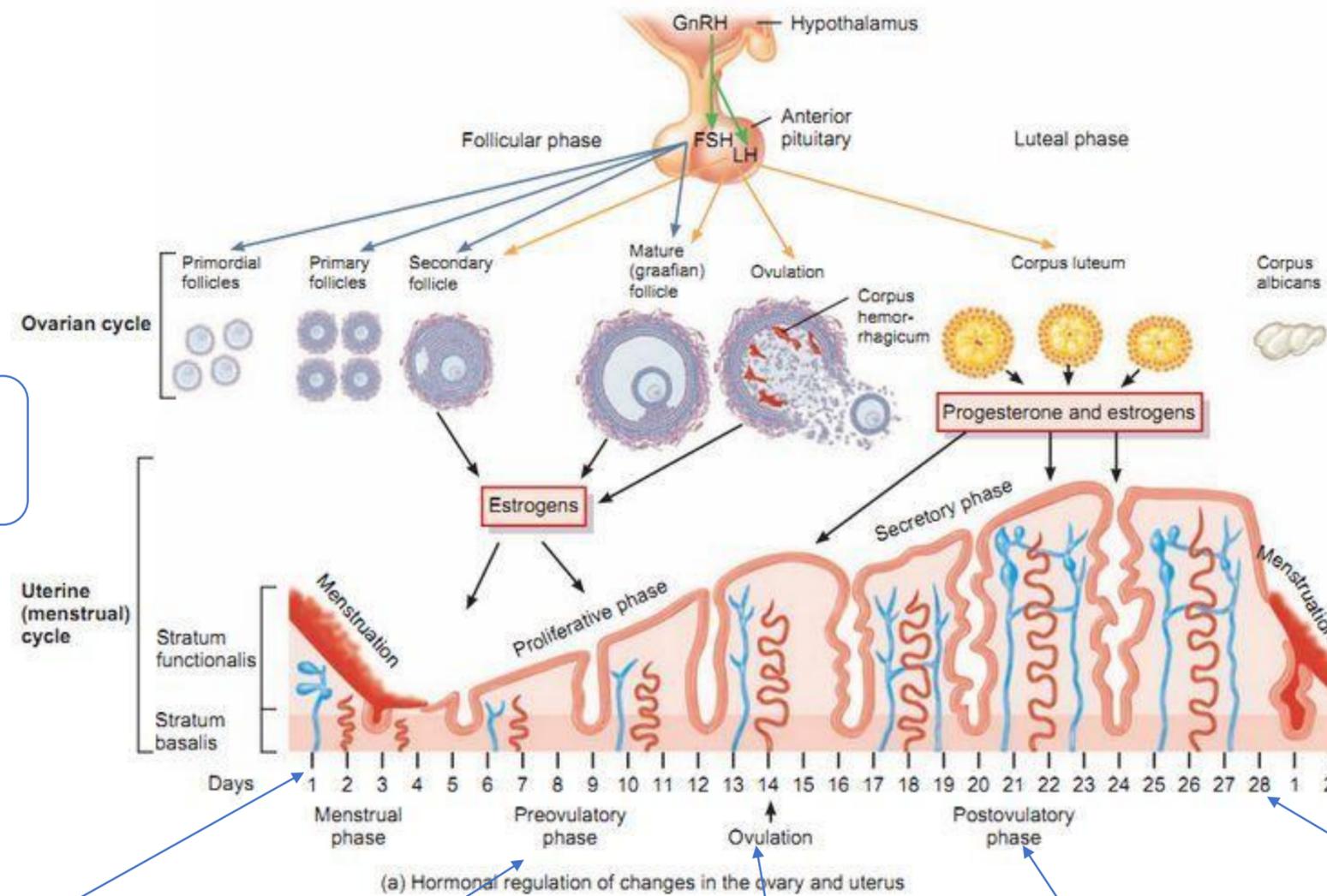


Introducción

Los ciclos menstruales ovulatorios predecibles, regulares, cíclico y espontáneos están regulados por interacciones del eje-hipófisis, los ovarios y los genitales. La duración del ciclo se intermedia de 28 días, con un intervalo de 25-32 día.

La secuencia hormonal la ovulación dirige este ciclo, al mismo tiempo pueden producirse exactamente en los cambios histológicos del endometrio y entre otros.

Los ciclos ováricos presentan cuatro fases lo cual esas fases intervienen de diferentes cambios, los cuales esas fases son fase folicular, fases ovocitacion y fase lútea y cada fase tiene diferentes días para madurar y producir ovocitos. Los ciclos endometriales, también llamado ciclo menstrual también tiene sus fases los cual también se guían por días los cuales esas fases son fases menstruales, fase proliferativa o folicular y fase secretora o lunetica. Y cada uno de ellos se debe entender como funciones de los cuales es importante para poder conocer los tipos de hormonas sexuales femeninas como estrógeno, LH, FSH y progesteronas y entre otros. Estas hormonas están encargadas de regular todos los procesos de la menstruación y a la fertilidad para producir ovocitos durante los procesos del ciclo ovárico y endometrial.



Se va a recuperar el endometrio por el estradiol

- Va estar desortijado de la arteria espiral
- Va tener una resistencia al flujo sanguíneo lo cual se eleva y causa una hipoxia endometrial
- Va producir una isquemia endometrial y degeneración tisular
- Va contraerse al endometrial y va a convertir a una isquemia

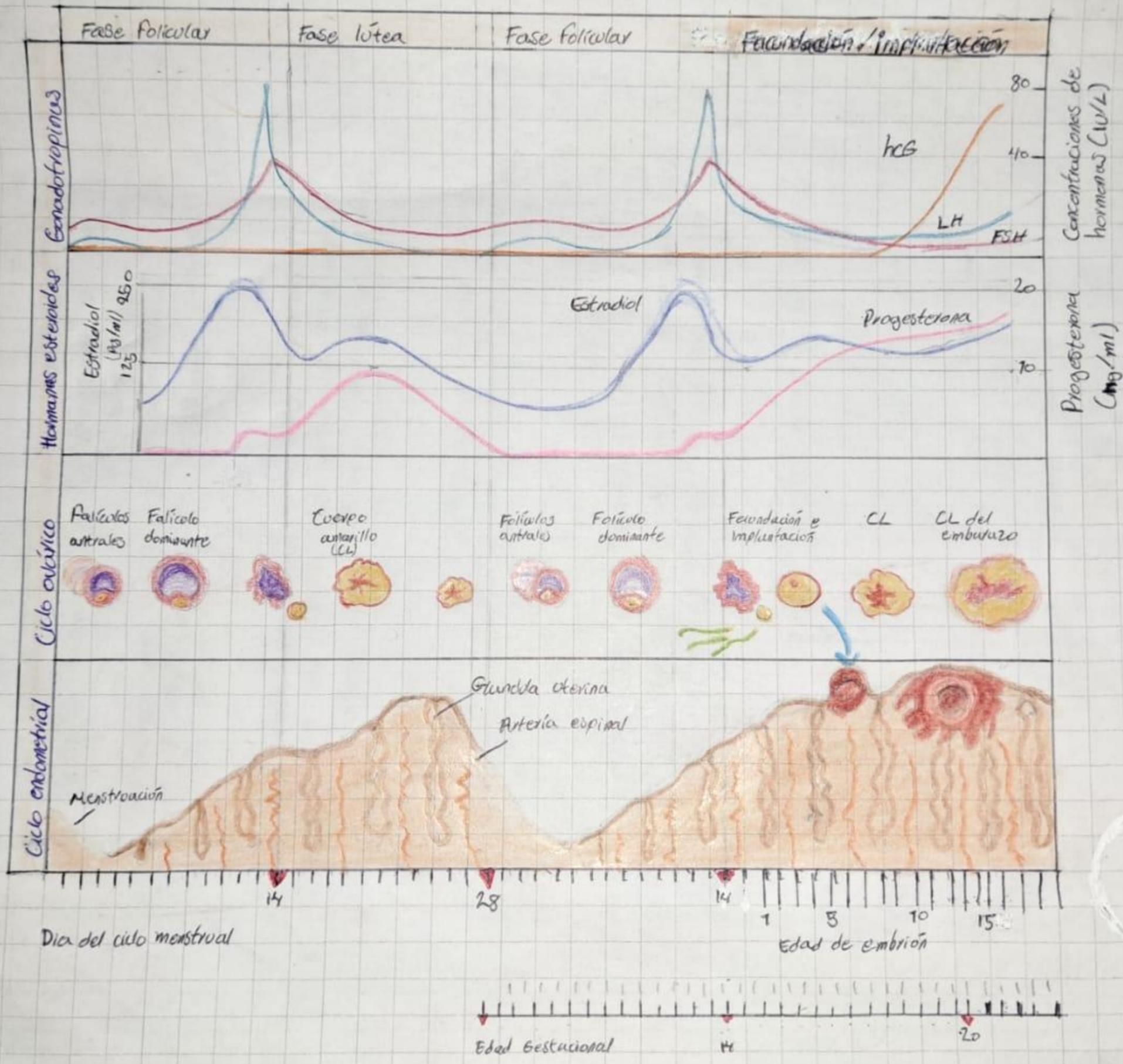
- En el quinto día de sangrado el tejido epitelial ha sido restaurado y así también se ha sido resvascularizado.
- El estrógeno estimula la proliferación endometrial
- El endometrio tiene menos de 2 mm de grosor
- Contiene glandula
- Reepitelización y angiogénesis
- Tiene 2 factores: factor de crecimiento epidérmico, factor de crecimiento transformante alfa

- Células estromales de acción paracrina y autocrinas del estrógeno
- Tiene mayores niveles locales de factor de crecimiento de fibroblasto-9
- Produce de VEGF
- Va ver un aumento de grosor

- Estigma por influencia hormonal (zon isquémica)
- Se da la liberación de ovocito 2dario con liquido folicular dado por pico Lh provocando por retroalimentación positiva del estrogénos

- En el Día subsiguiente va ver el crecimiento y el desarrollo continuo de las arterias espirales.
- Las arterias espirales se alargan a una velocidad mayor, que a la velocidad del engrosamiento de tejido endometrial

- Va ver una invasión de neutrófilos de la IL-8
- Va encontrar un factor de activación de quimio táctica para los neutrófilos
- Va ver una proteína 1 de quimio táctica de los monocitos
- Infiltración de leucocitos de descomposición en endometrio



Ciclo Ovárico

- Cambios que ocurre en el Ovario, por acción de las hormonas hipofisarias gonadotrópicas:
 - Foliculostimulante (FSH) y Luteinizante (LH)
 - Este ciclo tiene una duración de 28 días

Fase Folicular

Crecimiento + desarrollo de los folículos ováricos

Ovulación

Ovulación

Fase lútea

Formación y evolución de un cuerpo amarillo o lúteo

Fase Folicular

- Crecimiento + desarrollo de folículos ováricos. Durante cada ciclo, la FSH promueve el crecimiento de varios folículos, pero sólo uno de ellos se desarrolla hasta folículo maduro y se rompe a través de la superficie del ovario, por lo que expulsa un óvulo (ovocito).
- Folículo Primordial
- Folículo Primario
- Folículo Secundario o Antral
- Folículo terciario/maduro o de Graaf

Ovulación

- Día 14, Estigma por influencia hormonal (Cura isquémica)
 - Se da la liberación de óvulo secundario con líquido folicular dado por pico de LH → Provocado por retroalimentación positiva de estrógenos.

Fase lútea

- Formación + evolución del cuerpo amarillo o lúteo Secreto de progesterona
- Aparición de la Luteina (caroteno que surge del citoplasma de las células de la granulosa y de luteina interna).
- Cuerpo lúteo de la menstruación → (Desaparece a los 14 días post ovulación)
- Cuerpo lúteo del embarazo → mantiene la actividad secretora gracias a la LH

Ciclo endometrial

- Cambios cíclicos que ocurren en el endometrio por acción de las hormonas ováricas, estrógenos y progesterona.
 - Tiene una duración promedio de 28 días

Fases del ciclo endometrial

Aunque el ciclo endometrial es un proceso continuo en el que cada fase pasa en forma gradual hacia la siguiente, eso se lo divide en 3 fases

- Fase menstrual (menstrual)
- Fase Proliferativa, folicular o estrogenica
- Fase Secretora, luteínica o progestacional

Fase menstrual (Día 1-4)

- Menstruación: Sangrado uterino con eliminación de un endometrio secretor que ocurre cuando no hay fecundación
 - Se produce por caída de estrógeno y progesterona (por degeneración del cuerpo lúteo).
- Regeneración de capa funcional a partir de fondo glándulas de capa basal.

Fase folicular (Días 5-14)

- Proliferación de mucosa endometrial.
- Desarrollo folicular a nivel ovárico relacionar ciclos.
- Secreción de estrógenos por capa granulosa y tecales internas.

Fase luteínica (Días 15-28)

- Cuerpo lúteo secreta progesterona que induce crecimiento de la capa funcional endometrial
- Enrojecimiento de arterias espiraladas, edema del estroma, glándula seruosas hasta el desarrollo completo.

Conclusión

El ciclo ovárico y endometrial es un proceso que involucra la coordinación de varias hormonas y estructuras reproductiva. Es importante reconocer como estructura y división del ciclo menstrual y existe 2 fases en las que se puede dividir el ciclo menstrual, los cuales presenta como ciclo ovárico y ciclo menstrual, cada uno de las fases o ciclos a su vez son muy diferentes para el proceso del ciclo menstrual y endometrial y cada uno de las fases también tiene sus importaciones. La comprensión de este proceso es fundamental para entender la reproducción humana y los trastornos reproductivo.

Así como también las hormonas es muy importante de identificar lo mínimo para comprender su función de ella, de los cual nos ayuda a retroalimentar las características de ellos y poder comprender cada uno de ellas

Bibliografía

Gary, C. (s.f.). *Williams Obstetricia y ginecologia* (23–25 Edicion by Williams ed.). MCGRAW CASTELLANO.

