



Anan Villatoro Jiménez

Ciclo Ovarico

Ginecología y obstetricia

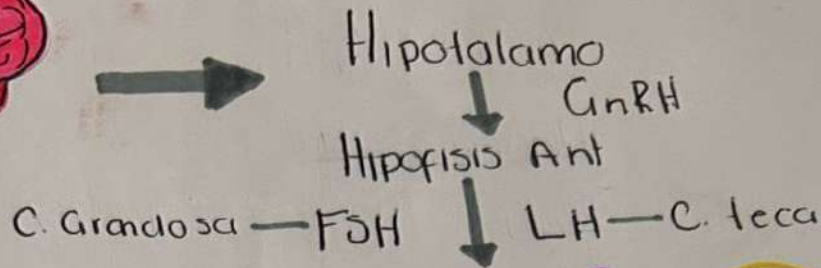
6

Semestre

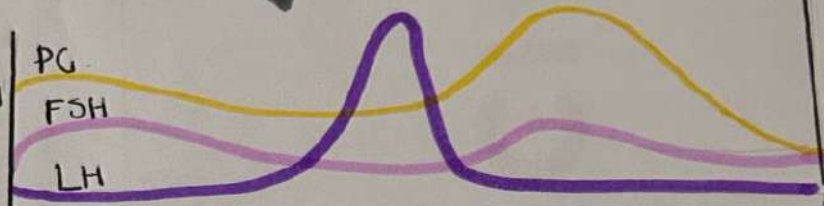
“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de marzo del 2025

Ciclo Ovarico



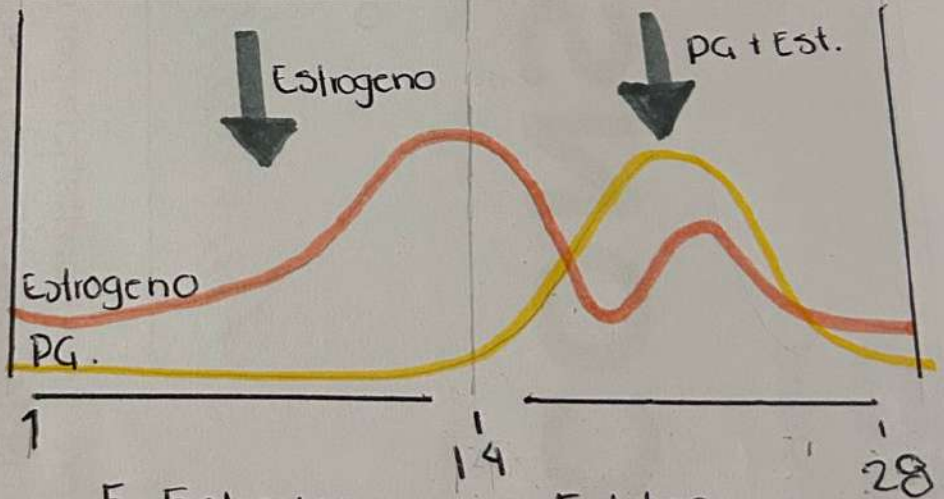
Ciclo de hormona hipofisaria



Ciclo Ovarico



Ciclo de Hormonas Sexuales



Dia	1	5	14	28
	F. Follicular		F. ltea	
F. ovarica	F. Folliclar	F. Folliclar	F. ltea	
F. endometrial	Mestrual	Proliferativa	Secretora	

FASE FOLICULAR

Foliculos primarios se someten a un reclutamiento independiente de las gonadotropinas, a partir de las reservas en reposo y luego progresan desde foliculo primario y secundario hasta la etapa antral.

↑ Estrógeno - en proporción al crecimiento del foliculo y al nº de células de la granulosa.

FASE ENDOMETRIAL POSTOVULATORIA

Después de la ovulación, el endometrio ciliado por estrógeno responde a citos de crecimiento de progesterona.

Día 17 se ha acumulado glucógeno en porción basal del epitelio glandular que da lugar a la pseudo estratificación → signo de ovulación ser.

CICLO ENDOMETRIAL FASE PROLIFERATIVA.

El endometrio superficial (capa funcional) se descama y se regenera casi 400 veces a partir de la capa basal durante la vida reproductiva.

Producción de estradiol en la fase folicular es el factor más importante para la regeneración del endometrio luego de la menstruación.

Fase proliferativa temprana, el endometrio es delgado (2 mm) de grosor.

OVULACIÓN

Aparición de oleada de gonadotropinas resultante del aumento de la secreción de estrógeno por los foliculos preovulatorios.

Ocorre 34-36 hrs antes de la liberación del ovulo del foliculo.

LH alcanza su pico de 10-12 hrs antes de la ovulación y estimula la liberación del corpusculo polar.

FASE SECRETORA

Después de la ovulación el endometrio preparado con estrógenos responde al aumento de PROGESTERONA.

DIA 17: El glucógeno se acumula en porción basal del epitelio glandular, creando vacuolas subnucleares.

DIA 18: Vacuolas se mueven a la porción apical de las cél. secretoras no ciliadas.

DIA 19: Estas cél. comienzan a secretar glucoproteína y polisacáridos hacia la luz interna.

DIA 21-24: El estroma se vuelve adematoso.

DIA 22-25: Las cél. del estroma que rodean las arteriolas espirales comienzan a grandarse y la mitosis estromal se hace presente.

DIA 23-28: Existen cél. preciduales que rodean a Arterias espirales.

FASE LÚTEA

El cuerpo luteo se desarrolla aparte de los restos del foliculo de Graaf (Luteinización)

Membrana basal se separa las células granulosa-luteínea y teca-luteínea que se rompe al día 2 post ovulación.

Los V. Sanguíneos y capilares invaden la capa de células de la granulosa.

MIENSTRUACIÓN

Endometrio de fase premenstrual (1 día), el estroma está cubierto por neutrofilos para crear una apariencia pseudoinflamatoria. Se infiltran en 1 o 2 días inmediatamente antes del inicio de la menstruación.

Estroma endometrial y cél. epiteliales producen interleusina-8.

- Durante la menstruación, se completa el desprendimiento del tejido
- 5to día de sangrado el epitelio ha sido restaurado y revascularizado

• Estrógenos estimulan proliferación del endometrio

• Recaptación y angiogenesis

INTRODUCCIÓN

El ciclo menstrual es un proceso fisiológico que ocurre en mujeres, en edad reproductiva. Consiste en una serie de cambios hormonales que preparan al organismo para un posible embarazo.

El ciclo tiene una duración promedio de 28 días (21-35) la cual se divide en 4 fases:

- 1- Menstrual
- 2- Follicular
- 3- Ovulatoria
- 4- Lúteo

CONCLUSIÓN

El ciclo menstrual es un indicador importante de la salud general y reproductiva, ya que al interactuar las diferentes hormonas y la regulación llevada a cabo entre el hipotálamo, hipófisis y los ovarios. Irregularidades en el ciclo pueden ser signos de trastornos subyacentes como síndrome de ovario poliquístico o alteraciones tiroideas.

De esto hace conocer adecuadamente el ciclo menstrual para poder identificar cualquier tipo de alteración.