



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.
CAMPUS COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.
MEDICINA HUMANA.



- CUADRO COMPARATIVO: SOP / ABORTO.

NOMBRE DEL ALUMNO:

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO.

DOCENTE:

DRA. ARELY GUADALUPE AGUILAR VELASCO.

PARCIAL: 4° PARCIAL.

SEMESTRE: 6° **GRUPO:** D

NOMBRE DE LA MATERIA:

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.

MIÉRCOLES 02 DE JULIO DEL 2025.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP), es un trastorno hormonal, endocrino y metabólico, que se da frecuentemente en las mujeres de edad reproductiva, provoca alteraciones hormonales que afectan principalmente a los ovarios. De origen genético e influyente los factores ambientales. Se caracteriza por ciclos menstruales irregulares (amenorrea, opsomenorrea, anovulación), hiperandrogenismo (hormonas masculinas elevadas en la mujer), y presencia de quistes en el ovario (>12 quistes). Afecta la fertilidad, con mayor riesgos a Diabetes Tipo 2, obesidad, enfermedades cardiovasculares, etc. Su tratamiento es basado a los cambios en el estilo de vida, y a fármacos que inducen o no la ovulación, así mismo con intervención quirúrgica.

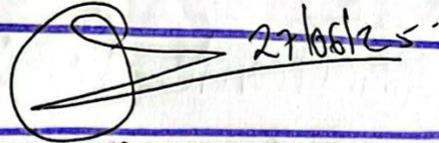
El Aborto es un procedimiento médico que permite interrumpir el embarazo no deseado o por algún evento natural o complicación, antes del que el feto sea viable, por medio de la extracción del mismo feto y de la placenta del útero de la mujer. Puede ocurrir de forma espontánea o de manera inducida. Hay tipos de abortos como aborto séptico, inevitable, incompleto o por amenaza de aborto. Su manejo es farmacológico o quirúrgico.

Síndrome de Ovario Poliquístico SOP

DEFINICIÓN	Trastorno endocrino y metabólico heterogéneo
FACTORES DE RIESGO.	<ul style="list-style-type: none"> * Obesidad > 35 IMC. * Genético. * Ant. menarca temp. / SOP * Factores ambientales.
EPIDEMIOLOGÍA.	<ul style="list-style-type: none"> * Prevalencia 6% (3-7% mujer reprod. / 60-80% mujer hiperand.) * Principal causa de esterilidad en mujeres. * Coexistencia de resistencia a insulina. * Aumento de riesgo de cáncer endometrial.
COPONOCÍNICO.	<ul style="list-style-type: none"> -> Trastorno menstruales (amenorrea, opsomenorrea, hiperandrogenismo anovulatorio). * Hirsutismo / Acne / Alopecia / Virilización -> Obesidad.
DIAGNÓSTICO.	<ul style="list-style-type: none"> Ø OSA ≥ 12 quistes (2-9mm) Ø Clínico Ø Laboratorios: LH↑ / FSH↓ * Niveles de Progesterona * Lípidos * GTG ≥ 200mg.
COMPLICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> -> Esterilidad. -> Cáncer de endometrio. -> Diabetes -> Hiperplasia -> Aborto espontáneo. -> Hipertensión. -> Obesidad.
TRATAMIENTO.	<ul style="list-style-type: none"> Ø Dieta 1000-1500 Kcal/día. Ø Ejercicio 30-40 min. -> En busca de embarazo: <ul style="list-style-type: none"> * Clomifeno → Estimula la ovulación * Gonadotropinas → Estimula la ovulación -> No busca embarazo: <ul style="list-style-type: none"> * Anticonceptivos → 3-6 meses (1 año) (progesterona análogos) Ø Inositol → Mejora ovulación y calidad / Ayuda con resistencia a insulina / Regula ciclo menstrual. Ø Cir.: Ovarian Drilling.

23/06/25

ABORTO



ABORTO: TERMINACIÓN ESPONTÁNEA/PROVOCADA DE LA GESTACIÓN ANTES DE LA VIGÉSIMA SEMANA, CONTANDO DESDE EL PRIMER DÍA DE LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN NORMAL O EXPULSIÓN DEL PRODUCTO DE LA GESTACIÓN CON PESO < 500 GRAMO.

ABORTO DÉFICIL: CUANDO UNA DE LAS VARIEDADES ANTERIORES A LOS QUE SE OBEDECE INFECCIÓN INTRAUTERINA Y/O PÉLUCAS.

ABORTO INEVITABLE: TIPO DE ABORTO EN EL QUE EXISTA HEMORRAGIA GENITAL INTENSA, RUPTURA DE MEMBRANAS, SIN MODIFICACIONES CERVICALES O ACT. UTERINA RECONOCIBLE.

ABORTO INCOMPLETO: CUANDO HA OCURRIDO EXPULSIÓN DE UNA PARTE DEL HUEVO Y EL RESTO SE ENCUENTRA AÚN EN LA CAVIDAD UTERINA.

AMENAZA DE ABORTO: ES LA PRESENCIA DE HEMORRAGIA GENITAL Y/O CONTRACTIBILIDAD UTERINA SIN MODIFICACIÓN.

<p>FACTORES DE RIESGO:</p>	<p>MATERNAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> * HIPOTIROIDISMO (↓ YODO) * TABAQUISMO * CAFE ≥ 5 TASAS AL DÍA * TRAUMATISMO DIRECTO ABD. * MIOMAS / POLIPOS <p>FETALES: GENÉTICO → ANOMALÍA CROMOSÓMICA</p>
<p>CLÍNICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> → CÓLICOS ABDOMINALES VARIOS DÍAS/HORAS (RÍTMICOS - CARO ANTERIOR) → ORIGEN LUMBALGICO PERSISTENTE → HEMORRAGIA MITAD / DESPUÉS DEL 1º TRIMESTRE
<p>DIAGNÓSTICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> → USG PÉLUCO / ENDOMETRIAL & FCF → BH (ANEMIA) → ESO / CULTIVO & INFECCIONES → QS & FUNCIÓN RENAL Y GLUCOSA EN AYUNAS > 120 → CTG ≥ 200 → PERFIL TIROIDEO.
<p>TRATAMIENTO:</p>	<p>○ MIFEPRISTONA / MISOPROSTOL.</p> <p>○ METALUREATO / MISOPROSTOL.</p> <p>○ MISOPROSTOL DISUOLTO.</p> <p>○ PROGESTERONA.</p> <p>○ DILATACIÓN DEL CUELLO UTERINO.</p> <p>○ EVACUACIÓN UTERINA.</p> <p>QUIRÚRGICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ LEGRADO. ○ ASPIRACIÓN. ○ LAPAROTOMIA ○ DILATACIÓN Y EVALUACIÓN. <p>→ HISTERECTOMIA</p>

CONCLUSIÓN

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es una condición hormonal compleja que afecta a las mujeres en edad reproductiva, causando una variedad de síntomas físicos y emocionales. Aunque no hay cura para el SOP, existen tratamientos y cambios en el estilo de vida que pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar la calidad de vida. Es importante que las mujeres con SOP trabajen con un equipo de salud para desarrollar un plan de tratamiento personalizado que aborde sus necesidades específicas. Con un diagnóstico y tratamiento adecuados, las mujeres con SOP pueden reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo y mejorar su salud y bienestar general.

El Aborto es un tema complejo y controvertido que implica la interrupción del embarazo. Existen diferentes tipos de abortos, incluyendo el aborto espontáneo, el aborto inducido y el aborto terapéutico, cada uno con sus propias características y consideraciones. La discusión sobre el aborto debe ser abordada con sensibilidad y respeto por las diferentes perspectivas y creencias. En última instancia, la decisión de abortar es una decisión personal y compleja que depende de una variedad de factores, incluyendo la salud, la economía y las circunstancias individuales. Es fundamental que las mujeres tengan el apoyo y los recursos necesarios para tomar decisiones informadas y seguras sobre su salud reproductiva y tener conocimiento acerca de los riesgos que implica realizar un aborto.