



**Universidad del sureste
Campus Comitán
Medicina Humana**



**Xóchitl Monserrath Jiménez del Agua
y Culebro.**

Amenorreas.

Clínica de Ginecología y Obstetricia.

Séptimo semestre.

Dra. Citlali Berenice Fernández Solís.

AMENORREA

INTRODUCCIÓN

La amenorrea es un trastorno ginecológico caracterizado por la ausencia de la menstruación en mujeres en edad reproductiva. Puede ser un síntoma de diversas condiciones médicas y factores fisiológicos, como el embarazo, la menopausia o desequilibrios hormonales. Existen dos tipos principales de amenorrea: primaria y secundaria. La amenorrea primaria se refiere a la ausencia de la menstruación en mujeres que han alcanzado la edad de 15 o 16 años sin haber presentado su primera regla, mientras que la amenorrea secundaria ocurre cuando una mujer que previamente tenía menstruaciones regulares deja de menstruar por al menos tres meses.

Este ensayo tiene como objetivo analizar las principales causas de la amenorrea, se abordarán las clasificaciones de la amenorrea, distinguiendo entre primaria y secundaria, así como entre causas centrales (hipotalámicas e hipofisarias) y periféricas (ováricas, uterinas y otras).sus consecuencias para la salud de la mujer y las opciones de tratamiento disponibles. Se abordarán factores fisiológicos, médicos y psicológicos que pueden influir en la aparición de este trastorno, así como la importancia de un diagnóstico temprano para evitar complicaciones futuras.

DESARROLLO

Causas de la amenorrea

Las causas de la amenorrea pueden clasificarse en fisiológicas, patológicas y relacionadas con el estilo de vida.

- Causas fisiológicas: incluyen el embarazo, la lactancia y la menopausia. Estas situaciones son normales en la vida de una mujer y no requieren tratamiento médico, ya que forman parte de los ciclos naturales del organismo.
- Causas patológicas: pueden incluir trastornos hormonales, enfermedades endocrinas como el síndrome de ovario poliquístico (SOP), tumores en la glándula pituitaria o problemas en los ovarios. Además, enfermedades crónicas como la diabetes o trastornos de la tiroides también pueden interferir en la regulación del ciclo menstrual.
- Factores relacionados con el estilo de vida: el estrés excesivo, el ejercicio físico extremo y la desnutrición pueden afectar el funcionamiento del hipotálamo, una glándula clave en la regulación hormonal del ciclo menstrual. Mujeres con trastornos de la alimentación, como la anorexia y la bulimia, presentan una alta incidencia de amenorrea.

Clasificación de la Amenorrea

La amenorrea se clasifica en primaria y secundaria según la edad de aparición y la historia menstrual de la paciente:

Amenorrea primaria se refiere a la ausencia completa de menstruación en una mujer de 15 años con caracteres sexuales secundarios normales, o de 13 años sin signos de desarrollo puberal. Es un indicador de que nunca se ha establecido la menstruación.

Amenorrea secundaria se diagnostica cuando una mujer que previamente ha menstruado presenta una ausencia del ciclo menstrual por un periodo de tres ciclos

consecutivos o seis meses. Esta forma suele ser más común y tiene una gama más amplia de causas.

1. Amenorrea Primaria

Las causas de amenorrea primaria pueden clasificarse según el nivel del eje hipotálamo-hipófisis-ovario-útero. Las principales etiologías incluyen:

- Causas centrales (hipotalámicas e hipofisarias): Disfunción hipotalámica, tumores hipofisarios, síndrome de Kallmann (hipogonadismo hipogonadotrófico con anosmia), y otras condiciones genéticas que afectan la producción de gonadotrofinas.
- Causas periféricas: Disgenesia gonadal (síndrome de Turner), agenesia mülleriana (síndrome de Rokitansky), resistencia androgénica completa (síndrome de insensibilidad a los andrógenos), entre otras.

El enfoque diagnóstico implica estudios hormonales, cariotipo, y pruebas de imagen como ultrasonido pélvico o resonancia magnética para evaluar la anatomía interna y función endocrina.

2. Amenorrea Secundaria

En la amenorrea secundaria, las causas más frecuentes incluyen:

- Embarazo: Siempre debe ser descartado como primera causa.
- Causas hipotalámicas: Estrés, pérdida de peso significativa, ejercicio excesivo, y trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa pueden suprimir la liberación de GnRH.
- Causas hipofisarias: Tumores como el prolactinoma, síndrome de Sheehan (necrosis hipofisaria postparto), o el uso de medicamentos que aumentan la prolactina.
- Causas ováricas: Síndrome de ovario poliquístico (SOP), insuficiencia ovárica prematura, o tumores ováricos.
- Causas uterinas: Sinequias uterinas (síndrome de Asherman) como resultado de legrados o infecciones intrauterinas.

Consecuencias de la amenorrea

La ausencia prolongada de la menstruación puede acarrear diversas complicaciones de salud. Entre ellas, se encuentran:

Problemas de fertilidad: La amenorrea puede indicar una disfunción ovárica que impida la ovulación y, por lo tanto, la posibilidad de concebir.

Osteoporosis: La falta de estrógenos, una hormona fundamental en la salud ósea, puede debilitar los huesos y aumentar el riesgo de fracturas.

Enfermedades cardiovasculares: La disminución de estrógenos también puede afectar la salud del sistema cardiovascular, incrementando el riesgo de enfermedades cardíacas.

Impacto psicológico: La amenorrea puede generar estrés, ansiedad y depresión en las mujeres que la padecen, especialmente si está relacionada con problemas de fertilidad o alteraciones en la imagen corporal.

Diagnóstico y tratamientos

El diagnóstico de la amenorrea requiere una evaluación médica integral que incluya un historial clínico detallado, análisis hormonales y estudios de imagen como ecografías o resonancias magnéticas. Dependiendo de la causa subyacente, los tratamientos pueden variar:

Terapia hormonal: En casos de desequilibrios hormonales, los médicos pueden recetar anticonceptivos hormonales o terapia de reemplazo hormonal para regular el ciclo menstrual.

Cambios en el estilo de vida: Si la amenorrea está relacionada con el estrés, la alimentación o el ejercicio excesivo, se recomienda ajustar la dieta, reducir el nivel de estrés y equilibrar la actividad física.

Tratamiento de enfermedades subyacentes: Si la amenorrea es causada por enfermedades como el SOP o disfunciones tiroideas, el tratamiento se enfocará en abordar estos trastornos con medicamentos específicos.

CONCLUSIÓN

La amenorrea es un trastorno complejo con múltiples causas y consecuencias que pueden afectar la salud integral de la mujer. Su diagnóstico temprano y tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir complicaciones a largo plazo, como la infertilidad o la osteoporosis. Es importante que las mujeres con amenorrea consulten a un especialista para determinar la causa subyacente y recibir un tratamiento personalizado. Además, adoptar un estilo de vida saludable puede contribuir a la regulación del ciclo menstrual y mejorar la calidad de vida. La concienciación sobre este problema es esencial para promover la salud femenina y brindar apoyo a quienes lo padecen.

BIBLIOGRAFÍA

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). Amenorrhea: Evaluation and management. ACOG Practice Bulletin.
- Goldstein, S. R., & Barbieri, R. L. (2020). Menstrual cycle abnormalities: Causes and clinical approaches. *Journal of Women's Health*, 29(4), 512-524.
- Speroff, L., & Fritz, M. A. (2020). *Clinical gynecologic endocrinology and infertility* (9th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.