



Hellen Gissele Camposeco Pinto.

Dra. Citlali Berenice Fernández Solís.

PASIÓN POR EDUCAR

Ensayo

Clínica de ginecología y obstetricia

7“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril de 2025

Introducción

La amenorrea es la ausencia de menstruación, que a menudo se define como la ausencia de uno o más períodos menstruales.

La amenorrea primaria se refiere a la ausencia de menstruación en una persona que no ha menstruado hasta los 15 años. Las causas más comunes de la amenorrea primaria están relacionadas con los niveles hormonales, aunque los problemas anatómicos también pueden causar amenorrea.

La amenorrea secundaria es la ausencia de tres o más períodos seguidos en una persona que ha menstruado previamente. A pesar de que la causa más común de la amenorrea secundaria es el embarazo, también puede ocurrir por problemas hormonales.

La amenorrea es un motivo relativamente frecuente de consulta en ginecología, la identificación de las causas más frecuentes (embarazo, insuficiencia ovárica, síndrome de los ovarios poliquísticos, anorexia nerviosa, psicógena, etc.) es relativamente fácil en consulta y casi nunca requiere pruebas complementarias o necesita muy pocas. Por el contrario, algunas causas más raras precisan estudios más complejos y un proceso diagnóstico y terapéutico especializado.

El tratamiento de la amenorrea depende de la causa subyacente.

Amenorreas

Se define como la ausencia de sangrado menstrual y no es una patología por sí misma, sino que constituye la manifestación clínica de un trastorno subyacente. Atendiendo al momento de su presentación, la amenorrea se clasifica en primaria o secundaria:

- **Amenorrea primaria:** se define como la ausencia de menstruación a los 16 años en presencia de otras características sexuales secundarias, o cuando la menstruación no se ha producido a los 14 años en ausencia de características sexuales secundarias. Tiene una incidencia de un 0,1%. Un 60% son debidas a anomalías genéticas que afectan al desarrollo genital mientras que el 40% restante son por un trastorno endocrinológico.
- **Amenorrea secundaria:** se define en el contexto de una adolescente que ya ha tenido menstruaciones, como la desaparición de las mismas por un período superior a 6 meses. Su incidencia es del 0,7%.

La causa de la amenorrea tanto primaria como secundaria puede estar en cualquier lugar del eje hipotálamo-hipófisis-ovario-endometrio.

Sangrado infrecuente

Es el término en el que se engloban los trastornos del ciclo que antes se denominaban «oligomenorrea». Se define como aquella alteración del ritmo menstrual en la que los ciclos son de duración superior a 45 días e inferior a seis meses. La causa más frecuente de sangrado infrecuente en la adolescente es la anovulación por inmadurez del eje hipotálamo-hipofisario-ovárico u otras entidades como el síndrome de ovario poliquístico (SOP). Otras causas frecuentes son las alteraciones del peso tanto por exceso como por defecto, el estrés, el ejercicio físico excesivo y la hiperprolactinemia.

Según la causa de la amenorrea, podrías experimentar otros signos y síntomas junto con la ausencia de períodos menstruales, como los siguientes:

- Secreción de leche por el pezón
- Pérdida del cabello
- Dolor de cabeza
- Cambios en la visión

- Exceso de vello facial
- Dolor pélvico
- Acné

Clasificación de las amenorreas según su etiología:

AMENORREAS CENTRALES: Se producen por una disfunción en el sistema productor de GnRH, por ausencia congénita, por destrucción, alteraciones del sistema modulador o por falta de maduración, produciendo ausencia o déficit de GnRH. Esta situación va a originar un hipogonadismo hipogonadotropo.

AMENORREAS PERIFÉRICAS: Las de causa ovárica son el grupo más frecuente dentro de las amenorreas primarias, y pueden ser provocadas por no existencia de las gónadas, o bien por ausencia o no funcionamiento de su componente germinal, por defectos bioquímicos en éstas, o una vez formadas, por una destrucción de las mismas.

Diagnóstico

Examen pélvico para comprobar si hay algún problema en los órganos reproductivos. Si nunca has menstruado, es probable que el médico te revise las mamas y los genitales para ver si manifiestas los cambios normales de la pubertad.

- Prueba de embarazo.
- Prueba de la función tiroidea.
- Prueba de la función ovárica
- Prueba de prolactina
- Prueba de hormonas masculinas.
- Ecografía
- Resonancia magnética

Tratamiento

Depende de la causa subyacente de la amenorrea. En algunos casos, las píldoras anticonceptivas u otras terapias hormonales pueden restaurar el ciclo menstrual. La amenorrea causada por trastornos de la tiroides o de la hipófisis puede tratarse con medicamentos. Si la causa del problema es un tumor o una obstrucción estructural, se necesita cirugía.

Conclusión

La amenorrea, transitoria o permanente, se define por la ausencia de reglas. Puede ser secundaria a una disfunción del eje hipotálamo-hipofisario ovárico o a una anomalía anatómica uterovaginal. Se distingue clásicamente la amenorrea primaria (ausencia de ciclo menstrual en la mujer a partir de los 16 años de edad) y la amenorrea «secundaria» (ausencia de regla durante más de 3 meses en una paciente que presentaba reglas previamente). No obstante, sus causas pueden ser comunes, a pesar de que la probabilidad de una anomalía congénita es mayor en caso de amenorrea primaria. El proceso diagnóstico debe ser sistematizado. Se debe descartar siempre la existencia de un embarazo. Las distintas causas pueden clasificarse en cuatro tipos: las amenorreas de origen hipotálamo-hipofisario, las amenorreas por anovulación crónica, las insuficiencias ováricas y las amenorreas por malformación uterovaginal.



Cita Bibliográfica

-*Amenorrea primaria y secundaria. Sangrado infrecuente.* (2013, febrero). Protocolo SEGO.