

**Universidad del Sureste
Campus Comitán
MEDICINA HUMANA**

Alumno:

Esthephany Michelle Rodríguez López

Materia:

**CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Dra. Citlali Berenice Fernández**

Grado: 7 Grupo: A

Tema: Amenorreas

LA AMENORREA

La amenorrea, definida como la ausencia de menstruación, representa un signo clínico importante que puede reflejar desde condiciones fisiológicas normales hasta patologías complejas del eje neuroendocrino o del aparato reproductor. La amenorrea no es una enfermedad en sí misma, sino una manifestación de múltiples posibles etiologías, por lo cual su estudio debe ser metódico y completo. Para la clasificación y diagnóstico diferencial, existen dos grandes tipos de amenorrea:

1. Amenorrea primaria, cuando la menstruación nunca ha ocurrido antes de los 15 años con desarrollo puberal normal, o a los 13 si hay ausencia de caracteres sexuales secundarios.
2. Amenorrea secundaria, cuando una mujer que previamente menstruaba deja de hacerlo durante al menos tres ciclos consecutivos o seis meses.

Las causas más frecuentes de amenorrea primaria incluyen alteraciones congénitas como el síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, himen imperforado, disgenesia gonadal (como en el síndrome de Turner) y trastornos hipotalámicos.

En estos casos, la evaluación clínica debe comenzar con la revisión del desarrollo puberal y un examen físico cuidadoso, seguido de estudios hormonales e imágenes (ecografía pélvica y resonancia magnética).

La amenorrea secundaria, por su parte, tiene como principal causa el embarazo, que debe ser descartado en toda mujer en edad fértil. Una vez excluido, las causas pueden dividirse en:

- Hipotalámicas: ejercicio excesivo, estrés, pérdida de peso, anorexia nerviosa.
- Hipofisarias: prolactinomas, síndrome de Sheehan.
- Ováricas: síndrome de ovario poliquístico (SOP), insuficiencia ovárica prematura.
- Uterinas: sinequias uterinas (síndrome de Asherman), malformaciones.

En el Novak, se hace hincapié en el uso de algoritmos diagnósticos simples y útiles como la prueba de progesterona, la cual evalúa la producción de estrógenos y la integridad del tracto genital inferior. Si existe sangrado tras la administración de progestágenos, se presupone que hay producción de estrógenos y un útero funcional, lo que orienta la causa hacia un trastorno anovulatorio.

Valoración clínica y estudios complementarios

Tal como indica Gabbe en su enfoque obstétrico, la anamnesis debe incluir antecedentes menstruales, hábitos de vida, antecedentes quirúrgicos, nutricionales y reproductivos. El examen físico debe buscar signos de hiperandrogenismo, galactorrea, obesidad, talla baja o estigmas de disgenesia gonadal.

Los estudios incluyen:

- Test de embarazo (hCG)
- Hormonas: FSH, LH, TSH, prolactina, estradiol, andrógenos.
- Imágenes: ecografía pélvica, RMN hipofisaria si se sospecha adenoma.
- Cariotipo en casos de amenorrea primaria o insuficiencia ovárica precoz.

Tratamiento y enfoque terapéutico.

El tratamiento de la amenorrea depende de la etiología. En el caso del SOP, se indican anticonceptivos orales combinados, cambios en el estilo de vida y, si hay deseo gestacional, inductores de la ovulación como el letrozol. En la hiperprolactinemia, la cabergolina o bromocriptina son eficaces. Para la insuficiencia ovárica prematura, se recomienda terapia hormonal sustitutiva hasta la edad promedio de menopausia.

Es de suma importancia la buena educación del paciente, así como de la vigilancia a largo plazo de posibles complicaciones como osteoporosis, infertilidad y trastornos cardiovasculares, especialmente en los casos de hipoestrogenismo.

En conclusión, la amenorrea constituye un desafío clínico que requiere un enfoque sistemático, tal como se expone en los principales textos de ginecología como Williams, González-Merlo, Novak y Gabbe. Su correcto diagnóstico permite no solo tratar la causa subyacente, sino también preservar la salud reproductiva, ósea y metabólica de la mujer. Un abordaje integral y personalizado mejora la calidad de vida y previene complicaciones a largo plazo.

REFERENCIAS

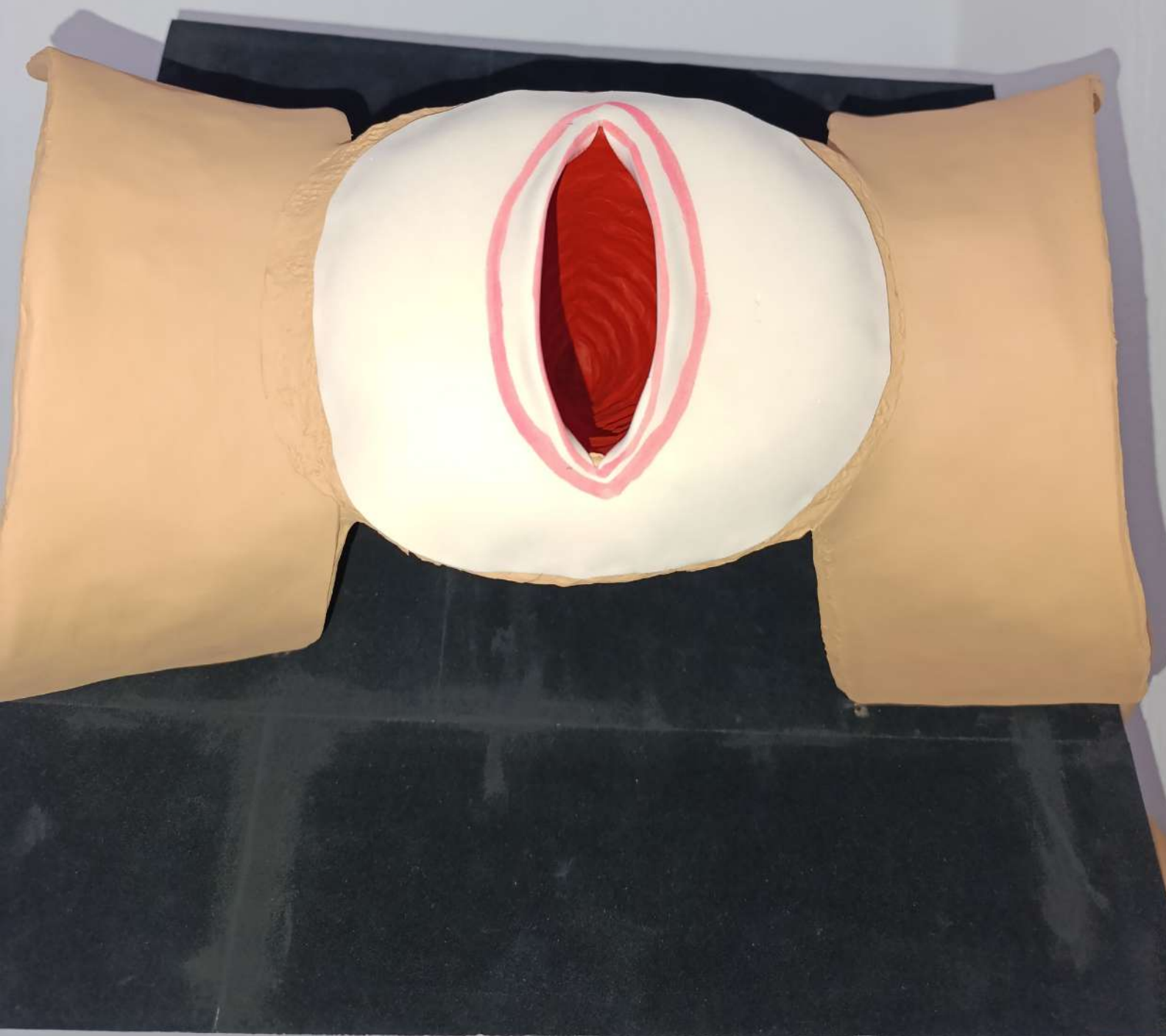
Tortora, G. J., & Derrickson, B. H. (2020). Principios de anatomía y fisiología (15ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2021). Tratado de fisiología médica (14ª ed.). Elsevier.

Marieb, E. N., & Hoehn, K. (2019). Anatomía y fisiología humana (10ª ed.). Pearson Educación.



01/04/2025 17:30



01/04/2025 17:30



01/04/2025 17:25



01/04/2025 17:22