

Universidad del sureste
Licenciatura en medicina humana
Campus Comitán

"Sangrado uterino anormal"

Franklin Samuel Gordillo Guillén

Grado y Grupo: 3ºA

Dra. Dulce melissa meza López

Comitán de Domínguez, Chiapas

06 de abril de 2025

CLÍNICA

- Menorragia
- Metrorragia
- Sangrado poco italiano
- Dolor pelvico

DIAGNÓSTICO

- Biopsia de endometrio
- ecografía
- sonohisterografía
- Histeroscopia

TRATAMIENTO

Antiinflamatorios no esteroideos

Acido tranexamico

anticonceptivos combinados

Quirurgicos:

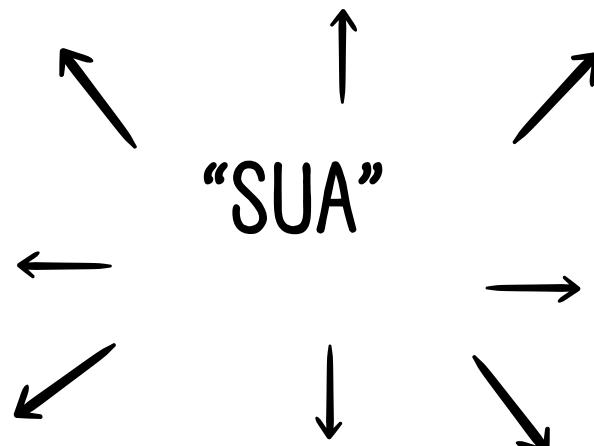
Polipectomia histeroscopica

miomectomia

Histerectomia vaginal

DEFINICION

Alteración en el ciclo menstrual normal, cambios en regularidad y frecuencia del ciclo, duración del flujo o cambios en la cantidad del flujo menstrual perdido.



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

13-18 años Anovulación, anticonceptivos
embarazo, infección pelvica, coagulopatias, tumores.

19-39 años Embarazo, lesiones estructurales anticonceptivos, hiperplasia endometrial, cáncer de endometrio

40 años hasta menopausia Anovulación, disminución de función ovárica, hiperplasia, carcinoma endometrial, atrofia endometrial, leiomiomas

CARACTERÍSTICAS

Duración normal:

Perdida de sangrado menstrual de 3 a 8 días.

ciclo regular:

Variación normal de ciclo de 2 a 20 días

Cantidad normal:

sangrado entre 5 a 80ml por ciclo

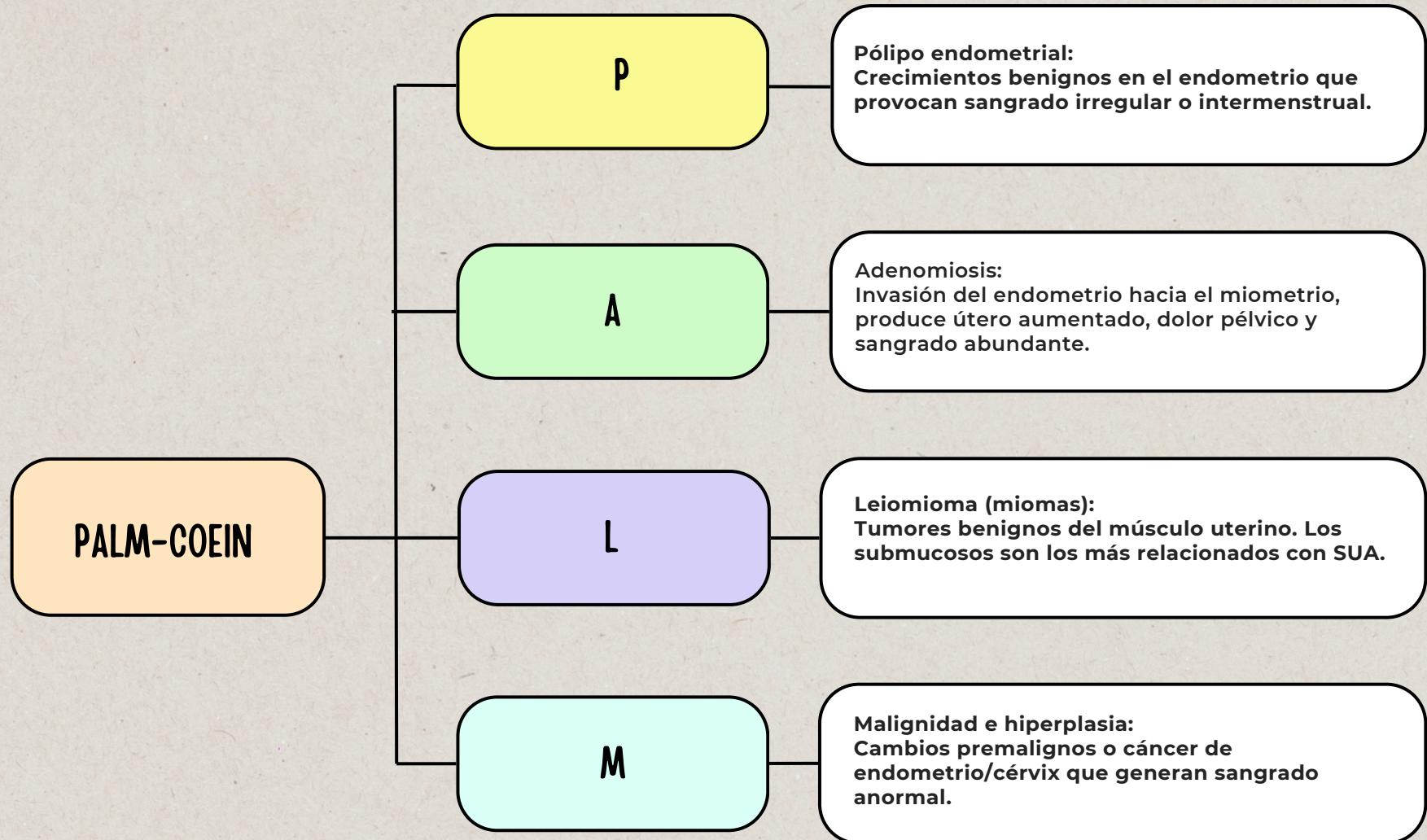
PATRONES

- Metrorragia: Sangrado entre periodos
- Polimenorrea: Hemorragia que ocurre más a menudo que cada 21 días.
- Menorragia: Pérdida de sangre menstrual superior a 80ml.
- Menometrorragia: Sangrado frecuente, abundante Y/o prolongado sin-patrón cíclico.
- Oligomenorrea: Sangrado frecuente, abundante Yo prolongado sin patrón cíclico.

HISTORIA MÉDICO

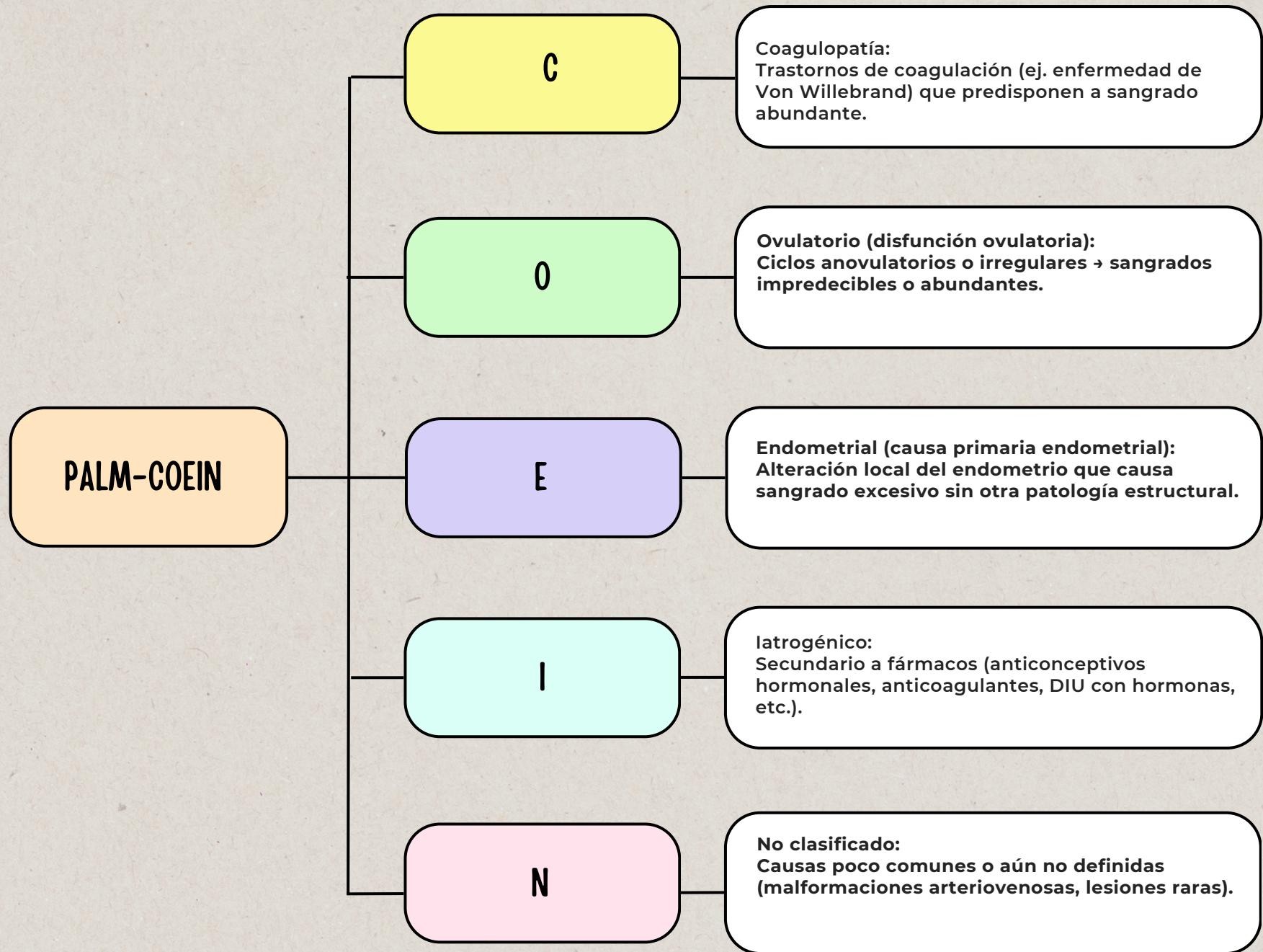
Edad de menarca Y menopausia, patrones de sangrado menstrual, gravedad de sangrado (coágulos inundaciones), dolor (seseveridad tratamiento), condiciones médicas, historia quirúrgica uso de medicamentos, síntomas signos posibles de Y trastorno hemostático

CAUSAS "ESTRUCTURALES"



EL PALM-COEIN ES UNA CLASIFICACIÓN
INTERNACIONAL DE LA FIGO PARA IDENTIFICAR LAS
CAUSAS DE SANGRADO UTERINO ANORMAL (SUA) EN
MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA.

CAUSAS "NO ESTRUCTURALES".



Referencias Bibliográficas

- De la cruz Mitac C, Escate-Picon B, Flores-Espinoza P, Herencia-Anaya K, Hernandez-Ariones Ch et al. Hemorragia uterina anormal. Rev méd panacea. 2017. p. 82-86.
- Orane A. Louis. (2016). Sangrado Uterino Anormal. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR - HSJD. Vol. 6 No V. p.11-18.
- Consenso SOGIBA 2017: Sangrado Uterino Anómalo (S.U.A.). consultado el 05 de mayo de 2021. p. 1-6.