

Universidad del sureste
Licenciatura en medicina humana
Campus Comitán

"Sangrado uterino anormal"

Franklin Samuel Gordillo Guillén

Grado y Grupo: 3°A

Dra. Dulce melissa meza López

Comitán de Domínguez, Chiapas

06 de abril de 2025

CLÍNICA

- Menorragia
- Metrorragia
- Sangrado poco italiano
- Dolor pélvico

DIAGNÓSTICO

- Biopsia de endometrio
- ecografía
- sonohisterografía
- Histeroscopia

TRATAMIENTO

Antiinflamatorios no esteroideos
Ácido tranexámico
anticonceptivos combinados

Quirúrgicos:
Polipectomía histeroscópica
miomectomía
Histerectomía vaginal

DEFINICIÓN

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.

“SUA”

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

13-18 años Anovulación, anticonceptivos
embarazo, infección pélvica, coagulopatías, 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

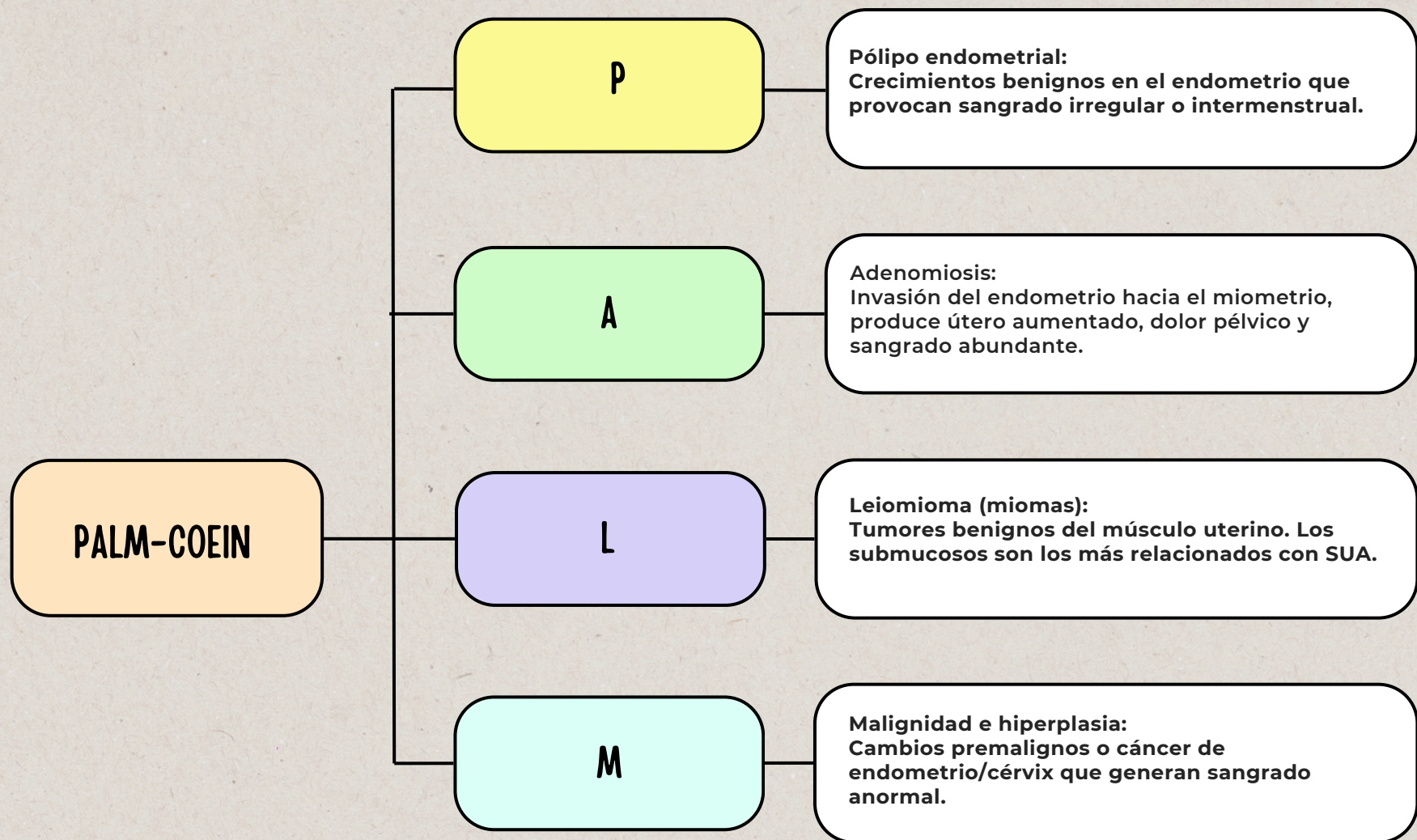
PATRONES

- 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 infrecuente, abundante Y/o prolongado sin patrón cíclico.

HISTORIA MÉDICA

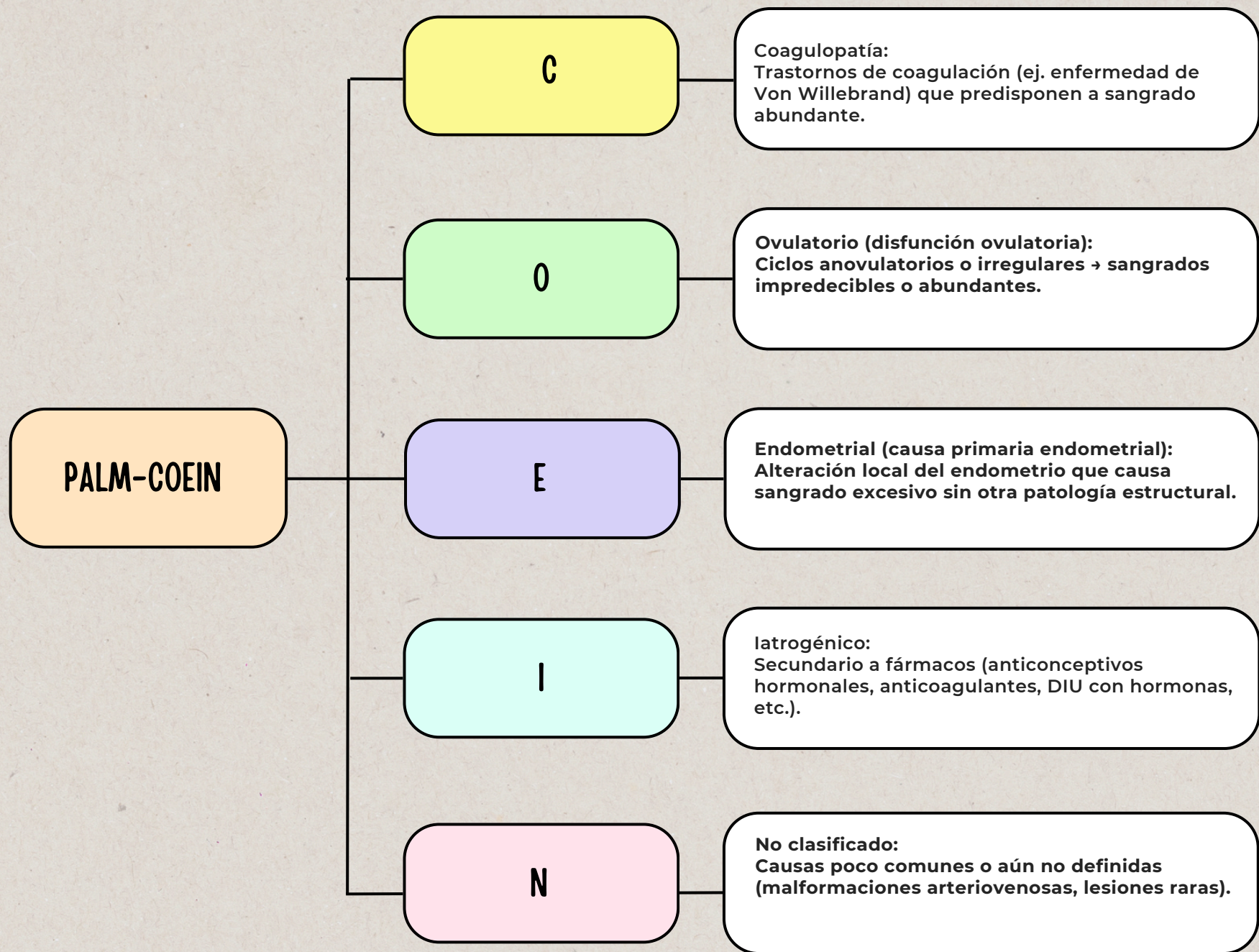
Edad de menarca Y menopausia, patrones de sangrado menstrual, gravedad de sangrado (coágulos inundaciones), dolor (severidad tratamiento), condiciones médicas, historia quirúrgica uso de medicamentos, síntomas signos posibles de Y trastorno hemostático

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-Arones 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.