



Mi Universidad

Mapa conceptual

Jennifer Fernanda Pérez Sánchez

SUA

Primer parcial

Sexualidad humana

Dr. Dulce Melissa Meza López

Licenciatura de la Medicina Humana

Tercer semestre

Grupo C

Comitán de Domínguez Chiapas, 07 de septiembre del 2025

SUA

Sangrado uterino anormal

¿Qué es?

Es a la hemorragia que se encuentra fuera del patrón menstrual normal.



Bibliografía

Hernández Ávila, M., & Lázaro Ponce, E. (2019). Salud pública: Teoría y práctica. Instituto Nacional de Salud Pública; Manual Moderno.

Epidemiología

Frecuencia y relevancia
 25%. Presente adolescentes
 50%. Afecta a mujeres >40 años
 25%. Presenta cirugías ginecológicas.

Prevalencia

11-15%. Mujeres no embarazadas
 12.1-37%. En adolescentes.

Factores

Raza, gemelaridad, herencia familiar, enfermedades genéticas.

Etiología

PALM-COIN

Anatómico

- P = Polipo endometrial**
Crecimiento benigno en el endometrio.
- A = Adenomyosis**
Presencia de tejido endometrial dentro del miometrio.
- L = Leiomioma**
Tumores benignos del músculo uterino.
- M = Malignidad**
Hiperplasia, procesos premalignos o malignos del endometrio.

Funcional

- C = Coagulopatía**
Trastornos de la coagulación que generan sangrados excesivos.
- O = Ovulatorio**
Alteraciones en la ovulación que modifican el ciclo menstrual.
- E = Endometrial**
Alteraciones locales en el endometrio que afectan hemostasia.
- I = Iatrogénico**
Sangrado causado por medicamentos o dispositivos médicos.
- N = No clasificado**
Otras causas.

Clasificación

Causa

Alteración orgánica

Difuncional

- Polimenorrea**
Periodos menstruales > 15 días
- Oligomenorrea**
Periodos menstruales > 35 días
- Amenorrea**
Ausencia menstruación > 90 días
- Menorragia o hipermenorrea**
Menstruación > 80ml por > 7 días
- Metrorragia**
Hemorragia, abundante.

Maternal

Embarazo

- La hemorragia uterina orgánica o estructural
- Causa hematológica
- Causa endocrinológica

Clinica

Menorragia y metrorragia

Sangrado poscoital

Dolor pélvico

Diagnóstico

Historia Clínica
 Edad, act. físicas, historia menstrual, gestación, tratamiento.

Examen físico
 Palpación abdominal, examen digital, cervix uterino, estado general, especuloscopia.

Exámenes Auxiliares
 Hb, Hto, test de embarazo, COA, Hpt., citología cervical.

Imágenes
 Ecografía, sonohisterografía, Histeroscopia.

Estudios histológicos
 Biopsia endometrial, Resección endometrial, ablación, histerectomía.

Tratamiento

1º terapéutica no estructural (PALM)

- Aines
- Acido tranexámico
- Anticonceptivos combinados
- Progestágenos
- Danazol
- DIU
- IGNEH

Qx

- Poliopectomía histeroscópica
- Miomectomía (laparoscópica o laparotómica)
- Histerectomía.