

SUPLEMENTO COLECCIONABLE

PAG. TEMA TRATADO

- 66. ¿Qué es la Ginecología?
- 67. Preguntas frecuentes
- 68. Cáncer de ovario
- 70. Infecciones vaginales
- 71. Alteraciones del ciclo menstrual
- 72. Problemas asociados a la menopausia

con el auspicio de:

REVISTA  
**enlace**

**DINSA**  
DISPENSARIO NUESTRA SEÑORA DE LA ALBORADA



## ¿Qué es la Ginecología?

El término **ginecología** significa literalmente *ciencia de la mujer* y en medicina hace referencia a la especialidad médica y quirúrgica que trata las **enfermedades del sistema reproductor femenino** (*útero, vagina y ovarios*). Además existe, en relación con lo expuesto antes, la especialidad de obstetricia, a tal punto que casi todos los ginecólogos modernos son también obstetras.

### BREVE HISTORIA

El **Papiro ginecológico de Kahun** (*parte del Papiro de Kahun*) es el

texto médico más antiguo conocido (*fechado aproximadamente en 1800 a. C.*), y trata sobre enfermedades ginecológicas, fertilidad, embarazo, anticoncepción, etc.

Este texto se divide en treinta y cuatro secciones, cada una de las cuales aborda un problema específico junto con el diagnóstico y su tratamiento, sin sugerir ningún pronóstico. Ninguno de los tratamientos es quirúrgico, tan sólo incluyen el empleo de medicinas sobre la parte del cuerpo afectada o su ingesta. La matriz es, en ocasiones, tratada como fuente de los padecimientos

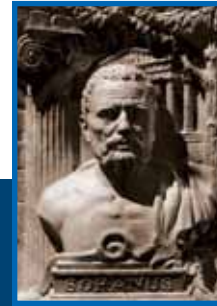
que se manifiestan en otras partes del cuerpo.

El antiguo médico griego **Soranus de Éfeso** que ejerció en Alejandría y posteriormente en Roma, fue el principal representante de la escuela médica conocida como los **Metodistas**. Su tratado **Gynaikeia** aún perdura (*junto con una traducción al latín del siglo VI escrita por Muscio, un médico de la misma escuela*).

### PATOLOGÍAS

Los ginecólogos son especialistas en el diagnóstico y tratamiento de síntomas asociados a enfermedades tales como:

- Cáncer y enfermedades pre-cancerosas de los órganos reproductivos.
- Incontinencia urinaria.
- Amenorrea (períodos menstruales ausentes).
- Dismenorrea (períodos menstruales dolorosos).
- Infertilidad
- Menorragia (períodos menstruales anormalmente abundantes): síntoma que con frecuencia conlleva la *práctica de una histerectomía*.
- Prolapso de órganos pélvicos.
- Escabiosis



### El padre de la Ginecología: Soranus de Éfeso

**S**oranus de Éfeso (Siglo II dC) fue un médico romano, y autor de la primera biografía conocida de Hipócrates.

Sus tratados sobre las enfermedades de la mujer le llevaron a ser considerado uno de los padres de la ginecología. La primera parte de su obra trata sobre las comadronas.

A continuación describe la anatomía de los genitales femeninos, compendia sus funciones, y trata aspectos fisiológicos de la menstruación, y del embarazo.

Continúa con un tratado sobre el parto y cómo debe ser atendida la madre y el recién nacido durante el mismo. Finaliza con un apartado de enfermedades.

## Preguntas frecuentes

**¿Mis menstruaciones son irregulares, ¿es normal que ocurra esto en las mujeres jóvenes?**

Al menos la mitad de las mujeres no presenta un ciclo menstrual de 28 días, y esto probablemente se deba a que no todas ovulan el día 14, a partir del primer día de la menstruación. Las irregularidades no suelen ser importantes, a menos que las mujeres deseen lograr un embarazo.

La ovulación generalmente se produce en la mitad del ciclo, pero en las mujeres con ciclos más largos o más cortos que los habituales, puede ubicarse en cualquier otra fecha.

**¿Por qué siento angustia en los días previos a la menstruación?**

Esta molestia forma parte de lo que se denomina síndrome de tensión premenstrual. Puede estar acom-

pañada de edemas en miembros inferiores y superiores o de dolor en las mamas.

**¿Los anticonceptivos orales son inocuos?**

En realidad lo son en mujeres sanas, pero no carecen de efectos adversos, al igual que cualquier otra medicación. La idea es valorar siempre los riesgos versus sus beneficios para cada consumidora. De ahí que lo aconsejable no es la automedicación, sino la consulta.

**¿Qué ventajas y desventajas tienen el dispositivo intrauterino (DIU) y el diafragma?**

El dispositivo intrauterino probablemente sea el método más cómodo, dado que una vez colocado no requiere de ninguna otra acción por parte de la usuaria salvo el control ginecológico bianual. El diafragma, en cambio, es un método de

SUPLEMENTO MÉDICO  
**enConsulta**

Un suplemento coleccionable de Revista Enlace con el fin de brindar la orientación adecuada para mantener una vida sana. En cada edición encontraremos consejos útiles e información necesaria por cada especialidad.

Por su bienestar, estamos en consulta...

Fuentes: Wikipedia.com  
www.HRSpaPatients.org  
Noah-heart.org



Las Enfermedades de Transmisión Sexual son enfermedades infecciosas cuya transmisión se ve facilitada por contacto sexual entre un transmisor y un receptor.

barrera que requiere ser colocado antes de cada relación sexual. Se le debe agregar una jalea espermicida que aumenta la eficacia contraceptiva. Su seguridad depende de una correcta colocación por parte de la usuaria.

**¿Hace un año que intento quedar embarazada y no lo logro, ¿qué puedo hacer?**

Consultar -en compañía de su pareja- con un tocoginecólogo, ya que aproximadamente en el 40% de las parejas estériles se detecta un factor masculino. La espera de un año se debe a que en cada ciclo las parejas sólo tienen entre un 10 y 15% de probabilidades de lograr un embarazo.

**¿Se pueden aminorar los sofocoes del climaterio?**

Sí, pero es importante evaluar el estado de cada mujer climatérica. Para contrarrestar los síntomas se apelará, seguramente, a la medicación sustitutiva de hormonas, así como a la evaluación de la dieta, a un programa de ejercicios físicos y al estímulo a las actividades intelectuales.

## Cáncer de ovario: Mitos, errores y recomendaciones para su diagnóstico...

**El cáncer de ovario es una enfermedad que desgraciadamente se diagnostica en fases avanzadas, cuando tiene una alta mortalidad a pesar del mejor tratamiento que se pueda aplicar.**

**E**l diagnóstico precoz es muy difícil por la ausencia de síntomas y por la falta de una prueba de cribado o screening realmente efectiva, sencilla de aplicar y barata. Hay un decálogo que toda mujer debería recordar:

**1.** Aunque el cáncer de ovario es más frecuente a partir de los 50 años, puede presentarse a cualquier edad. Las posibilidades de

tener cáncer de mama aumentan con los años.

**2.** Los síntomas son inespecíficos y a veces tardíos. Pueden incluir:

- Molestia abdominal inespecífica
- Dolor pélvico o sensación de peso.
- Edema en el abdomen.
- Inflamación, meteorismo, estreñimiento, diarrea u otros problemas digestivos persistentes.

Pongase en contacto con su especialista en ginecología si tiene síntomas que persisten durante 3 semanas

- Necesidad de orinar con frecuencia.
- Hemorragia vaginal sin justificación.
- Fatiga.
- Náusea.
- Pérdida de apetito.
- Aumento o pérdida de peso sin justificación.
- Dificultad para respirar.
- Fiebre sin justificación.
- Dolor con las relaciones sexuales.

**3.** Aunque hay una tendencia familiar a padecer la enfermedad, en el 90% de los casos no hay historia familiar de cáncer de ovario

**4.** Los anovulatorios (la píldora anticonceptiva) y los embarazos reducen el riesgo de tener cáncer de ovario. Las mujeres que han usado anovulatorios durante más de 10 años disminuyen a la mitad el peligro de tener cáncer de ovario en comparación con aquellas mujeres que nunca han usado esas hormonas. Por otra parte, cuantos más hijos ha tenido menor es el peligro de tener

cáncer de ovario.

**5.** Entre los factores de riesgo para el cáncer de ovario hay que tener en cuenta:

- Historia de esterilidad.
- Menarquia precoz.
- Menopausia tardía.
- Dieta rica en grasas.

**6.** Aunque el ovario puede producir una gran variedad de tumores, la enfermedad cancerosa se clasifica en 4 estadios según la FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia):

- **Estadio 1:** Enfermedad confinada a uno o ambos ovarios.
- **Estadio 2:** Afecta a uno o ambos ovarios y se extiende a otros órganos de la pelvis como el útero o las trompas.
- **Estadio 3:** Afecta a uno o ambos ovarios y se extiende a los ganglios linfáticos u otros órganos en el interior del abdomen o la superficie del hígado o intestino.
- **Estadio 4:** Afecta a uno o ambos ovarios y se extiende fuera del ab-

domen o al interior del hígado.

**7.** Los casos diagnosticados en estadio 1 tienen una tasa de supervivencia del 90% o superior. Los casos diagnosticados en estadios 3 y 4 tienen una supervivencia de menos del 20%, lo que determina que el cáncer de ovario sea uno de los que tienen la mortalidad más alta.

**8.** Pongase en contacto con su especialista en ginecología si tiene síntomas que persisten durante 3 semanas o se dan algunas circunstancias combinadas antes mencionadas. Busque un ginecólogo que le merezca confianza.

**9.** Informe a su especialista si ha tenido cáncer de mama, endometrio o colorrectal, o si tiene familiares con cáncer de ovario.

**10.** La citología vaginal o prueba de Papanicolaou no sirve para detectar el cáncer de ovario. Una exploración ginecológica de su pelvis es aconsejable anualmente.



# Infecciones vaginales

Una mujer, durante su ciclo menstrual, elimina permanentemente flujo vaginal que contiene la flora de microorganismos que convive en la vagina.

Si bien, la cantidad puede variar de acuerdo a cada persona, algunas cualidades de este flujo son comunes entre las mujeres, como es no presentar olor, ni picazón ni manchar verde la ropa. Antes de la ovulación su aspecto es cristalino (como la clara de huevo) y ligoso, mientras que después de ella, se torna más espeso, oscuro y adherente.

Cuando este flujo cambia de características, puede ser la **primera señal de alerta** de que se está en presencia de una **patología o infección vaginal**, comprendida ésta como una **descarga vaginal diferente denominada "leucorrea"**.

Por ello, es fundamental que se consulte a un especialista, que para orientar el estudio debe imponerse de los síntomas que se presentan y de otros antecedentes tales como el uso o no de anticonceptivos, la existencia de una relación sexual

riesgosa o el uso de antibióticos.

Las **leucorreas** se clasifican en **infecciosas o no infecciosas** según el germen, parásito o patología que las provoca. En la primeras se encuentran la **vaginosis bacteriana, por hongos, las chlamydias, la gonorrea y las tricomonas, las tres últimas ETS**. En las segundas se ubican la **fisiológica, por ectropión y por pólipos cervical**.

## DIAGNOSTICO

Algunos diagnósticos se pueden efectuar como la mera observación directa de los genitales de la paciente. Es así como una vulva enrojecida y con presencia de lesiones da señas de que se está en presencia

Cuando este flujo (vaginal) cambia de características, puede ser la primera señal de alerta de que se está en presencia de una patología o infección vaginal.



de alguna infección. Para complementar el estudio, generalmente, se realiza una **especuloscopia (uso del espejo)** con el cual se puede visualizar el interior de la vagina y el cuello del útero.

La presencia de vaginitis *-la reacción inflamatoria de la vagina que genera desechos purulentos-* también puede dar luces de lo que se trata. De hecho, a mayor inflamación y picazón o ardor, se está en presencia de hongos.



Salir de esos parámetros, es decir, no haber menstruado pasado los 18 años debe ser considerado una luz de alerta y debe llevar a la mujer a estudiar las razones por las cuales no se ha producido ese hecho trascendental en su vida.

El **ciclo menstrual normal** es aquel regular en el tiempo y que varía entre los 26 y 33 días; la repitencia del ciclo es denominado patrón y es propio en cada mujer. De ahí que a este suceso se le denomine regla.

Cuando, en cambio, se **presenta una irregularidad** o los períodos se hacen ya sea más cortos o más largos, se está en presencia de una alteración del ciclo que debe ser estudiada.

# Alteraciones del ciclo menstrual

Las sociedades evolucionan y parece que lo hacen rápido. Si antes una mujer tenía su primera regla (menarquía) a los 15 o 17 años, hoy muchas niñas la tienen a los 12 e incluso 9 años, considerándose normal.

Se debe **consultar a un especialista** cuando no se menstrua en un período de dos meses o se menstruó dos veces en el mismo ciclo; también cuando las menstruaciones son más largas de lo normal o son marcadamente dolorosas.

Las causas para la alteración del ciclo pueden ser circunstanciales o responder a una tendencia. **En las primeras** se encuentran las denominadas no patológicas, es decir, aquellas vinculadas situaciones de estrés, viajes intercontinentales que implican cambio en el uso horario, cambios bruscos en el peso (tampoco asociado a patologías).

**En las segundas** se encuentran las derivadas de alteraciones en el sistema endocrino como la producción de prolactina en la hipófisis o de la hormona que libera la glándula suprarrenal. También está la alteración del ovario, como una

endometriosis o la concurrencia de un cuadro complejo multifactorial conocido como **Síndrome de Ovario Poliquístico**.

## ¿Cómo es un período menstrual típico?

Durante el período menstrual, se libera el recubrimiento ensanchado del útero, y sangre adicional, a través del canal vaginal. Los períodos pueden ser leves, moderados o abundantes, y su duración también varía. Aunque la mayor parte de los períodos menstruales duran entre tres y cinco días, los períodos que duran entre dos y siete días son considerados normales. Durante los primeros años luego de haber comenzado, los períodos pueden ser muy irregulares. A veces se recetan píldoras anticonceptivas en casos de períodos irregulares u otros problemas del ciclo menstrual.

# Problemas asociados a la menopausia

La palabra se instala en el horizonte de la mujer cuando ya ha terminado su etapa fértil y comienza a avanzar hacia la edad mayor.

**M**uchas prefieren desentenderse de ella, creyendo que con eso no sufrirán alguna de sus incomodidades.

La **menopausia** se entiende como el período en que, una mujer mayor de 45 años, deja de presentar regla por un espacio de un año y es la señal más evidente que con ello ha terminado su fase reproductiva.

Este suceso, que es trascendental, se presenta entre los **48 a 55 años**, sin embargo empieza a manifestarse mucho antes, en lo que se denomina perimenopausia o climaterio, que es el período anterior de cambios graduales que llevan a la última regla donde se **registra una disminución de la función hormonal**. La edad en que se inicia este proceso es variable y depende de la raza, alimentación y las condiciones socio culturales en las cuales está inserta la mujer, pero, generalmente, comienza a manifestarse

a los 49 años. La perimenopausia puede durar varios meses e incluso años.

Antiguamente, la menopausia se presentaba en la mujer a los 45 años, pero hoy, el proceso se ha atrasado, al igual como se ha adelantado la menarquía o primera regla.

La **postmenopausia**, en tanto, es el período posterior a la última regla donde la mujer ya ha dejado de manifestar las molestias más importantes de la menopausia, básicamente los bochornos.

La **menopausia** no es considerada una enfermedad, responde al ciclo de vida de los seres humanos y de hecho también se presenta en el hombre, proceso que se denomina andropausia.

La **menopausia** (del griego mens, que significa “mensualmente”, y pausi, que significa “cese”) se define como el cese permanente de la menstruación y tiene correlaciones fisiológicas.



## Síntomas, efectos y tratamientos

Varias son las señales de la mujer de que está en su **proceso de climaterio o perimenopausia**.

Las menstruaciones comienzan a hacerse irregulares, algunas son más o menos abundantes que lo normal, también aumentan los síntomas premenstruales que a lo mejor nunca sintió, sufre de bochornos y sudores nocturnos, hay un cambio en su estado de ánimo que hace que su emocionalidad sea muy variable, puede tener insomnios y sensibilidad en las mamas.