



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON



FACULTAD DE MEDICINA

**HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI
CURSO DE POST GRADO
GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA**

**HEMORRAGIA UTERINA DISFUNCIONAL
EVOLUCION CLÍNICA - DIAGNÓSTICO Y
TRATAMIENTO
H.M.G.I.U. ENERO 2000 - DICIEMBRE 2002**

AUTORES: DR. REINALDO J. ROCHA VARGAS

ASESOR: DR. ANTONIO PARDO NOVAK

COCHABAMBA - BOLIVIA

INDICE

	Pag.
INDICE	2
RESUMEN	3
I. INTRODUCCION.	5
II. OBJETIVOS.	6
A. OBJETIVO GENERAL.	6
B. OBJETIVO ESPECIFICO.	6
III. MARCO TEORICO.	7
IV. METODOLOGIA.	11
A. DISEÑO.	11
B. AREA DE ESTUDIO.	11
C. UNIVERSO Y MUESTRA.	11
1. CRITERIOS DE INCLUSION.	11
2. CRITERIOS DE EXCLUSION.	11
D. VARIABLES Y SU MEDICION.	11
E. INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION.	12
F. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.	12
V. RESULTADOS.	13
VI. CONCLUSIONES.	25
VII. RECOMENDACIONES.	26
VIII. ANEXOS.	27
IX. BIBLIOGRAFIA.	28

RESUMEN.

La Hemorragia Uterina Disfuncional que se encuentra dentro de las hemorragias uterinas anormales, y constituye una de las patologías mas frecuentes que aqueja la mujer desde edades tempranas. El presente estudio tratara de encontrar la incidencia local de la hemorragia Uterina disfuncional, su evolución clínica, conducta y tratamiento realizados en el H.M.G.I.U. en un periodo de tiempo limitado.

Es un estudio descriptivo , analítico retrospectivo transversal. El área de estudio es el Hospital Materno Infantil German Urquidí, de la ciudad de Cachabamba – Bolivia.

Nuestros hallazgos fueron:

Dentro las patologías ginecológicas encontradas, la mayor proporción corresponde al Ca de cervix con 19,5 % , seguidos de la hemorragia Uterina disfuncional 27,5 % , Miomatosis uterina 18,3 % , y Quistes de Ovario 28,1 %.

De las pacientes con Hemorragia Uterina disfuncional se encontró 67 casos documentados, correspondiemnte a 64 % , de los cuales el grupo etáreo mas afectado se encuentra entre los 35 a 44 años con 44,8 % , seguidos de 25 a 34 años con 22,4 % .

En los antecedentes gineco-obstetricos, encontramos como relevante una menarca, antes de los 14 años con 74,7 % y la referencia de menstruaciones abundantes en un 85,2 %.

La mayoría no se realizó ningún tratamiento previo a su internación 91 %.

La evolución clinica del cuadro es muy variable, y poco concluyente.

La signo sintomatologia mas relevante fue de sangrado moderado 75% con , eliminación de coágulos 40 % y dolor abdominal en un 70 %.

Al examen físico se encontró dolor a la palpación abdominal 19,% y un Utero discretamente aumentado de tamaño entre 8 x 5 a 10 x 6 cm en un 62.2%

Se encontró una gran variabilidad de Diagnósticos ecograficos todos interrogados lo cual no orienta a un diagnostico preciso.

Sin embargo en los hallazgos ecograficos se corrobora siempre un discreto aumento del tamaño uterino 8 x 5 a 10 x 6 cm. en un 68.3 % , un endometrio siempre engrosado > de 9 mm. Con un 74.6 % , y la presencia de quistes 20.6 % y miomatosis 14.3 % en baja proporción.

Los pacientes con anemia fueron de tipo severa en solo 7,5 %, moderada 19,4 %, leve en un 31,4 %.

La conducta principal a su internación fue de legrado Uterino Instrumental Biopsia, 87 % de las pacientes y en 10 % de las mismas se realizo histerectomia.

Los hallazgos finales de los estudios histopatologicos fueron:

Hiperplasia Endometrial Compleja 16,9 %, Hiperplasia Endometrial simple 24,7 %, Adenocarcinoma de Endometrio 1,5 %, Endometrio Discincronico 7,7 %, Endometrio secretor tardio 3,1 % .

Finalmente en 26,2 % de las pacientes no se encontró los reportes histopatologicos, concluyendo que los mismos no se realizaron.

Mediante el presente trabajo recomendamos realizar el manejo de los pacientes con Hemorragia Uterina Disfuncional en forma mas detallada en los centros de consulta externa de nuestro servicio, previos a su internación, de modo que se pueda descartar cualquier trastorno orgánico responsable de este cuadro, además que permita conocer la causa productora de dicha hemorragia y realizar un tratamiento basados en el diagnostico etiológico , y no solo tomar como medida terapéutica el legrado uterino.

I. INTRODUCCION.

El Hospital Materno Infantil Germán Urquidí en la actualidad es un centro de tercer nivel, y con el presente seguro universal de maternidad y niñez, se ha visto abrumado por patologías obstétricas, sin embargo en esa trama de pacientes se encuentran aquellas de carácter ginecológico puro cuyo manejo y tratamiento no debe ser descuidado por la subespecialización del mismo centro.

El presente estudio pretende mostrar una de las patologías más frecuentes de consulta e internación que aqueja a la mujer desde edades tempranas, la cual requiere una de los más completos estudios ginecológicos y generales para determinar su etiología y su tratamiento correspondiente.

La Hemorragia Uterina disfuncional requiere como su nombre lo indica de descartar cualquier lesión orgánica responsable del sangrado, el centro de estudio cuenta con todos los instrumentos necesarios para el mismo, excepto por la endoscopia que podría realizarse en forma ambulatoria no existe obstáculo para el manejo especializado del presente cuadro a investigar.

Nuestro objetivo es encontrar la incidencia local de la hemorragia Uterina disfuncional, su evolución clínica, conducta y tratamiento realizados en el H.M.G.I.U. en un periodo de tiempo limitado.

El enfoque del mismo es netamente descriptivo, sin embargo dentro del análisis de los hallazgos pretendemos responder a los mismos en forma objetiva y práctica.