

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS



**“PERFIL EPIDEMIOLOGICO Y RESULTADOS HISTOPATOLOGICOS EN
PACIENTES CON HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA EN EL HOSPITAL
NACIONAL DE LA MUJER, EN EL PERIODO DE ENERO-DICIEMBRE DEL
AÑO 2015”**

Autor:

Dra. Rebeca Saraí Moreno Robles.

Para Optar al Título de:

ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Asesor:

Dra. Ingrid Hernández de Castro.

SAN SALVADOR, 15 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016

INDICE

CAPITULOS	PAGS
RESUMEN.....	1
I. INTRODUCCIÓN.....	2
II. OBJETIVOS.....	4
III. MATERIAL Y METODO.....	5
IV. RESULTADOS	8
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. RECOMENDACIONES.....	21
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	22
ANEXOS	
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION.....	24

RESUMEN

La hemorragia posmenopáusica es un problema de salud importante, se calcula que en la población en general su incidencia es de al menos 10% y en El Salvador constituye el 20 % de la consulta ginecológica.

La presente investigación se realizó en el periodo de Enero a Diciembre de 2015, la metodología utilizada para el desarrollo de la investigación fue tipo descriptiva, retrospectiva y de corte transversal; con un universo de 76 expedientes clínicos y una muestra de 21, que cumplieron con los criterios de inclusión. Con los datos obtenidos se hizo una caracterización epidemiológica, clínica e histopatológica en mujeres que consultaron con un cuadro clínico de hemorragia postmenopáusica, en el Hospital Nacional de la Mujer; los resultados fueron obtenidos mediante el procedimiento de legrado diagnóstico y reporte de biopsia de endometrio.

De las edades de las pacientes, la mayoría de incidencia fue en el rango de 50-59 años. Dentro del perfil de las pacientes se encontró: obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus como comorbilidad; los reportes histopatológicos más frecuentes fueron pólipo endometrial e hiperplasia endometrial. No obstante, en un 19% de las pacientes se documentó patología maligna del endometrio.

Palabras clave: hemorragia postmenopáusica, incidencia, legrado diagnóstico.

I. INTRODUCCION

En pacientes postmenopáusicas, la hemorragia uterina es particularmente importante debido a que puede significar la presencia de cáncer endometrial, siendo el principal signo en las pacientes que presentan esta patología. Más importante aún, 5 a 10% de todas las pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino tienen cáncer endometrial, y esta cifra podría alcanzar el 60% en las pacientes de 80 años, a nivel mundial.

En mujeres postmenopáusicas el sangrado uterino puede significar la presencia de lesiones de la cavidad uterina. El primer tipo, más frecuente en pacientes postmenopáusicas, son las lesiones difusas dentro de las cuales destacan la hiperplasia endometrial y el cáncer endometrial. La hiperplasia endometrial corresponde a una lesión pre maligna la cual puede convertirse en cáncer endometrial en el 1 % a 29% de los casos dependiendo de la estructura y citología de la lesión.

Según las guías de manejo de ginecología y obstetricia 2012 de El Salvador, el 20% de la consulta ginecológica en edad postmenopáusica es debido a hemorragia uterina.

El sangrado postmenopáusico es la forma de presentación del adenocarcinoma de endometrio en más del 90% de los casos y supone del 8 al 10% de los hallazgos histopatológicos comunicados recientemente. Por tal razón la mayoría de estudios de sangrados postmenopáusicos pretenden descartar como causa patología endometrial maligna.

Por ello es importante conocer los resultados histopatológicos de pacientes con sangrado postmenopáusico, sin olvidar que los hallazgos pueden ser satisfactorios o desalentadores para la misma paciente. Esto servirá para determinar las causas de esta entidad clínica y las pautas de tratamiento a seguir, además de tener la oportunidad de dar continuidad y asociar resultados a estudios previos institucionales sobre patología endometrial en investigaciones futuras.

En el HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, existe una cantidad no despreciable, de pacientes que consultan a diario con cuadro clínico de hemorragia uterina postmenopáusica y muchas de estas mujeres ya cuentan con un diagnóstico preliminar a través de estudios de imágenes.

Según estudios realizados en el HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, 15 de cada 100 mujeres que consultan por hemorragia uterina, se encuentran en el periodo de la menopausia y que 3 de cada 10 de ellas cuentan con diagnóstico preliminar por medio de estudios ultrasonográficos y según resultados histopatológicos la patología de origen endometrial es la causa más común.

Por ello es de importancia diagnóstica, además de la evaluación clínica y ultrasonográfica, la toma de una biopsia endometrial, ya que de ello depende en su mayoría el tratamiento definitivo de muchas de las causas de hemorragia uterina anormal. El manejo ante un resultado histopatológico definitivo no siempre es quirúrgico, al contrario casi el 80% ha recibido tratamiento médico.

Es por todo lo anterior que se hace interesante conocer la incidencia de patología endometrial en aquellas pacientes postmenopáusicas que ya cuentan con un método de diagnóstico histopatológico. Estos resultados pueden ser el punto de partida para otros estudios que aborden la problemática acerca del manejo en estas pacientes que ya cuentan con un diagnóstico

El presente estudio hará la identificación de aquellas pacientes que ameritan un seguimiento y control estricto para ofrecer un mejor manejo, con mayor eficiencia y así disminuir tempranamente la morbimortalidad que la problemática implica; consecuentemente puede reducir los costos al emplear medidas de tratamiento correctas o intervenciones oportunas.

Algunas de las dificultades que se presentaron durante la investigación fueron la falta de categorización de las pacientes con el diagnóstico de hemorragia uterina posmenopáusica aun cumpliendo con el criterio, así como datos incompletos en la historia clínica.

II. OBJETIVOS

Identificar las características epidemiológicas, clínicas y resultados histopatológicos de pacientes con sangrado postmenopáusico a quienes se les ha realizado un legrado diagnóstico en el HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, en el periodo de enero-diciembre del año 2015.

- **ESPECIFICOS**

1. Identificar las características epidemiológicas de las pacientes con sangrado postmenopáusico.
2. Exponer las condiciones clínicas coexistentes con el cuadro clínico de sangrado postmenopáusico.
3. Determinar cuál de todos los resultados histopatológicos, es el más frecuente, en pacientes con sangrado postmenopáusico en el HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER.

III. MATERIAL Y METODO

Tipo de Estudio

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal

Universo y muestra

El Universo fue el 100% de las pacientes que consultaron en el HOSPITAL DE LA MUJER con un cuadro de hemorragia postmenopáusica, correspondiendo a 76 expedientes clínicos, en el periodo comprendido desde Enero-Diciembre del 2015.

Muestra: 21 de las pacientes con sangrado postmenopáusico que cumplieron con los criterios de inclusión

Criterios de Inclusión

- Mujeres que se encuentren en el periodo post menopáusico
- Pacientes cuyo motivo de consulta fue sangrado vaginal.
- Reporte del procedimiento de toma de biopsia endometrial realizado en el HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER
- Pacientes que no se encuentren en Terapia de Reemplazo Hormonal

Criterios de exclusión

- Mujeres con diagnóstico de hemorragia uterina postmenopáusica, pero que al corroborar edad no corresponde con el diagnóstico
- Pacientes con sangrado postmenopáusico sin la realización de biopsia endometrial
- Paciente a quien se le realizó legrado obteniendo una muestra de tejido insuficiente para el estudio histopatológico

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION	INDICADORES
Identificar las características epidemiológicas de las pacientes en estudio.	Características epidemiológicas	Condiciones específicas que identifican a un determinado grupo poblacional	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel socioeconómico • Educación
Exponer las condiciones clínicas coexistentes con el cuadro clínico de sangrado postmenopáusico.	Condiciones clínicas Sangrado postmenopáusico	Condiciones medicas que predisponen o favorecen el aparecimiento de un cuadro de HUA Sangrado que aparece tras doce meses de la ausencia de menstruación	<ul style="list-style-type: none"> • Obesidad • Diabetes • Hipertensión • Estilo de vida • Dislipidemias • Frecuencia • Cantidad • Duración • Síntomas asociados
Determinar cuál de todos los resultados histopatológicos, es el más frecuente, en pacientes con sangrado postmenopáusico.	Resultado histopatológico	Reporte escrito dado por un patólogo, del estudio de una muestra de tejido endometrial.	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica para obtener la muestra • Cantidad de la muestra • Sitio anatómico de obtención de la muestra

RECOLECCION DE LA INFORMACION

Para la obtención de la información se solicitó a la unidad de estadística, por medio de la autorización de la dirección, los expedientes clínicos de aquellas pacientes que consultaron con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico. Se seleccionaron a las que cumplían con los criterios de inclusión, manteniendo la confidencialidad en todo momento.

Los datos extraídos de cada expediente se transcribieron al instrumento de recolección de la información, al cual sólo tuvieron acceso los involucrados en la investigación

Fuente primaria: expediente clínico de las pacientes

Fuente secundaria: sistema informático del HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, en el caso de no encontrarse el reporte histopatológico de la biopsia endometrial en el expediente clínico.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

- Se realizó el procesamiento de la información, que fue recolectada por medio de la revisión de expedientes clínicos.
- La información obtenida se procesó a través del programa Microsoft Excel y luego se elaboraron gráficas o cuadros explicativos, que presenten el análisis de los resultados.

MECANISMO DE RESGUARDO DE LA INFORMACION

En computadora de uso personal, correo electrónico.

La recolección de información en ESDOMED se realizó de forma personal, no se incluyó datos como el nombre de pacientes, y fueron manejados y almacenados solo por el investigador, al menos después de un período de cinco años serán eliminados.

IV. RESULTADOS

Del estudio de investigación realizado se procedió a la recolección de los datos en un instrumento previamente elaborado por medio de la revisión de expedientes clínicos, éstos van orientados a las variables surgidas de los objetivos que el estudio plantea. Y se presentan a continuación:

1. DISTRIBUCION CONCEPTUAL DE LAS CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LAS PACIENTES CON HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2015.

TABLA 1: Distribución de edades de pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en el Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre de 2015. (n=21)

EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
40-49	2	9.5%
50-59	13	61.9%
60-69	4	19.0%
70-79	1	4.8%
80-89	1	4.8%
TOTAL	21	100%

Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer

El promedio de edad del total de pacientes en estudio es 57.1 años, el 76.2% proviene del área urbano y el resto rural.

TABLA 2: Distribución de la edad de la menarquía en pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en el Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre de 2015. (n=21)

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
11-14	5	23.8%
>14	2	9.5%
ND	14	66.7%
TOTAL	21	100%

Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer.

ND: no se encontró datos en expediente.

De las pacientes de quien se conocía la edad de la menarquía, ninguna fue antes de los 11 años.

TABLA 3: Distribución de la edad de la menopausia en pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en el Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre de 2015. (n=21)

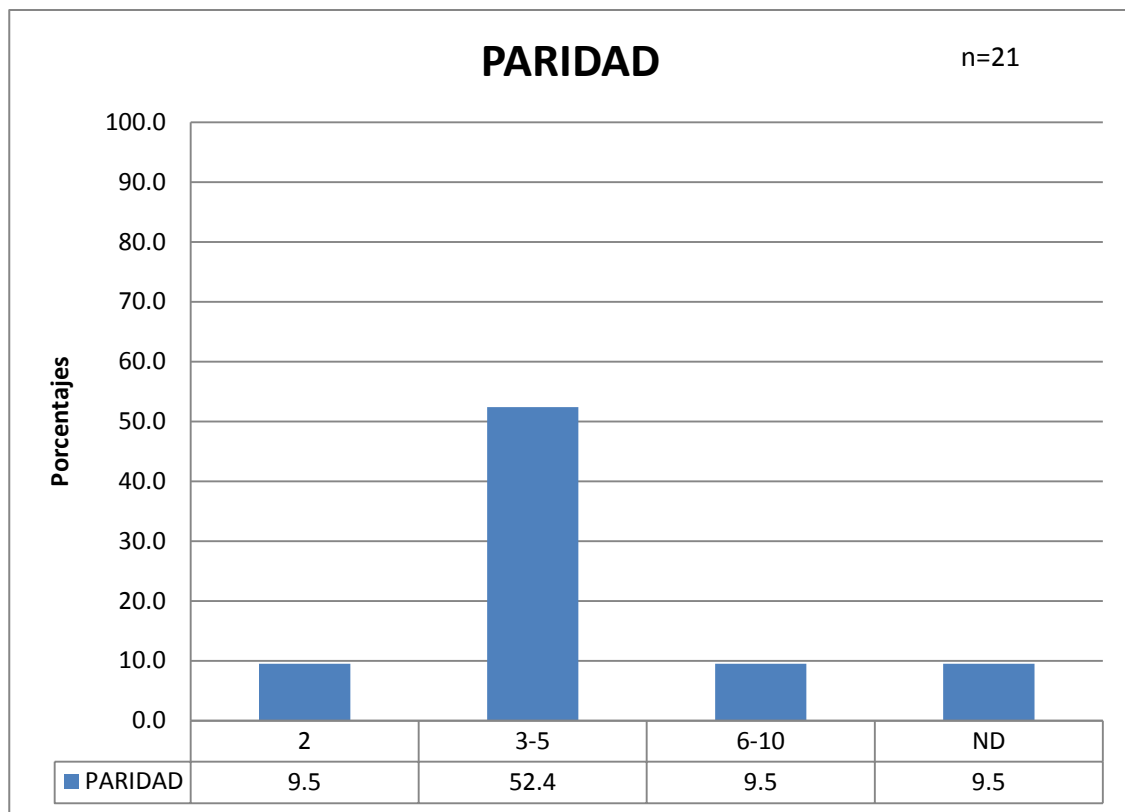
Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
41-45	9	42.9%
46-50	6	28.6%
51-55	4	19.0%
ND	2	9.5%
TOTAL	21	100%

Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer.

ND: no se encontró datos en expediente.

El promedio de edad de la menopausia del 90.5% de pacientes en estudio es de 47.3 años.

FIGURA 1: Distribución de número de hijos de pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en el Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre 2015.



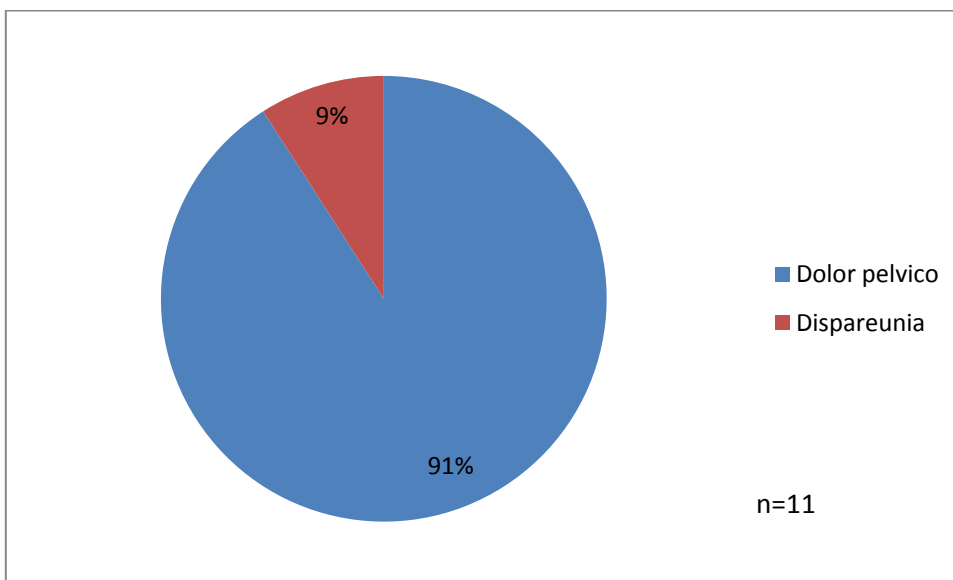
Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer.

ND: no se encontró datos en expediente

Del total de pacientes en estudio con paridad conocida, 19.1% eran nuligestas

2. DISTRIBUCION CONCEPTUAL DE LAS CONDICIONES CLINICAS COEXISTENTES CON HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2015

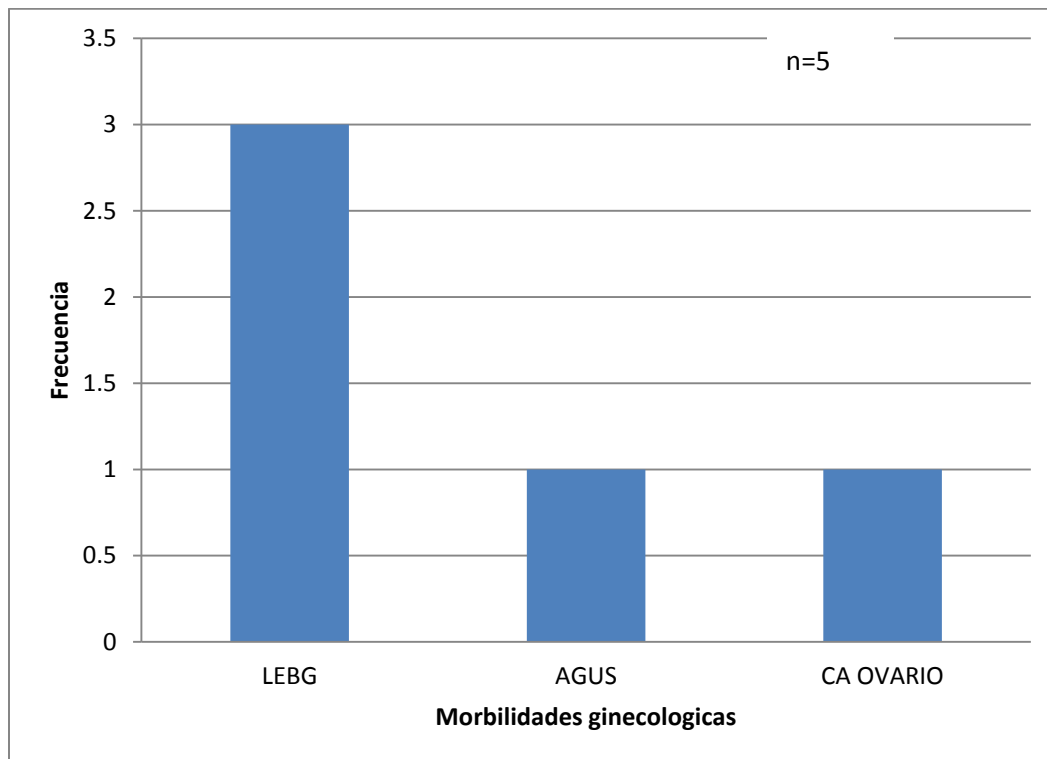
FIGURA 2. Síntomas asociados al cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en pacientes del Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre 2015.



Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer

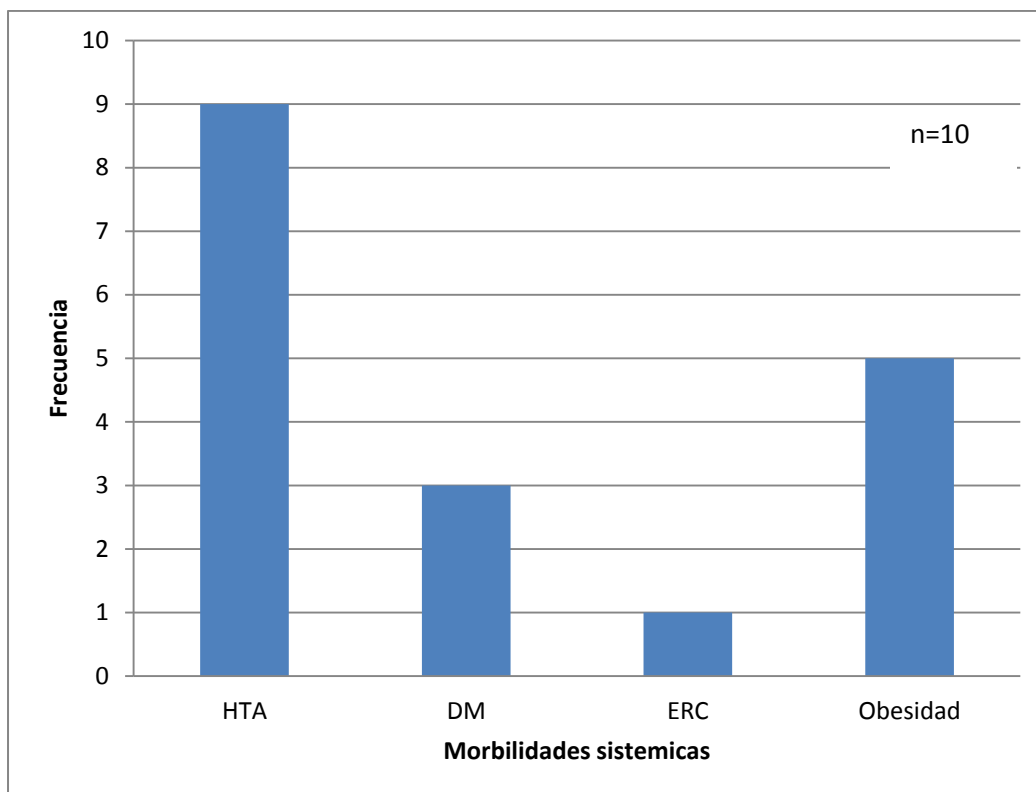
Del total de pacientes en estudio el 52.4% presentó síntomas asociados como dolor pélvico y dispareunia.

FIGURA 3. Frecuencia de comorbilidades ginecológicas asociadas al cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en pacientes del Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre 2015.



Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer.

FIGURA 4. Frecuencia de comorbilidades sistémicas asociadas al cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en pacientes del Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre 2015.



Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer

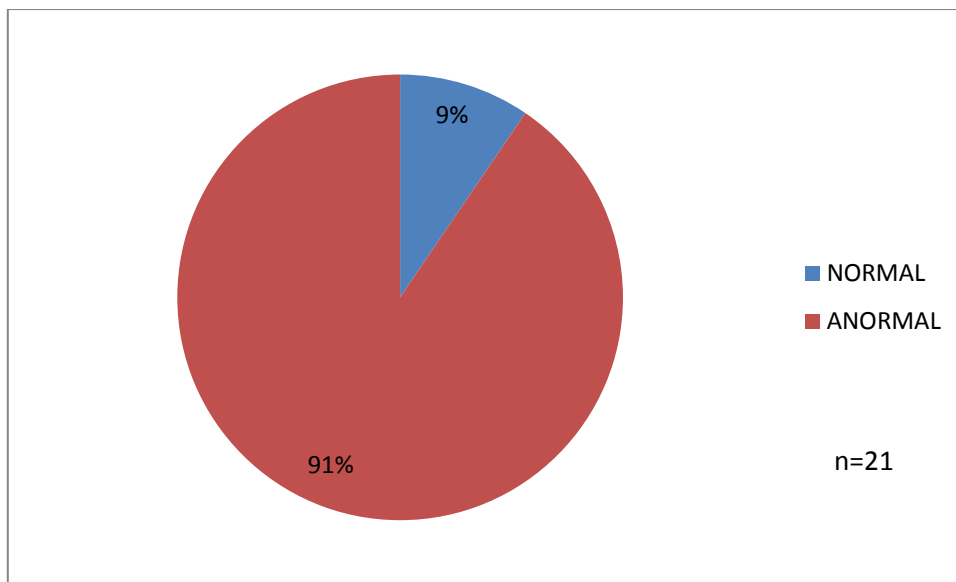
HTA: hipertensión arterial sistémica. DM: diabetes mellitus. ERC: enfermedad renal crónica

Del total de pacientes con IMC conocido (24%), 80% se clasificó dentro de la categoría obesidad y el 20% en sobrepeso.

Se observó la presencia de más de una comorbilidad sistémica en un 23.8 % del total de pacientes estudiadas.

3. DISTRIBUCION CONCEPTUAL DE LOS RESULTADOS HISTOPATOLOGICOS DE LAS PACIENTES CON HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA, EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2015

FIGURA 5. Resultado de biopsia de pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en pacientes del Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre 2015.

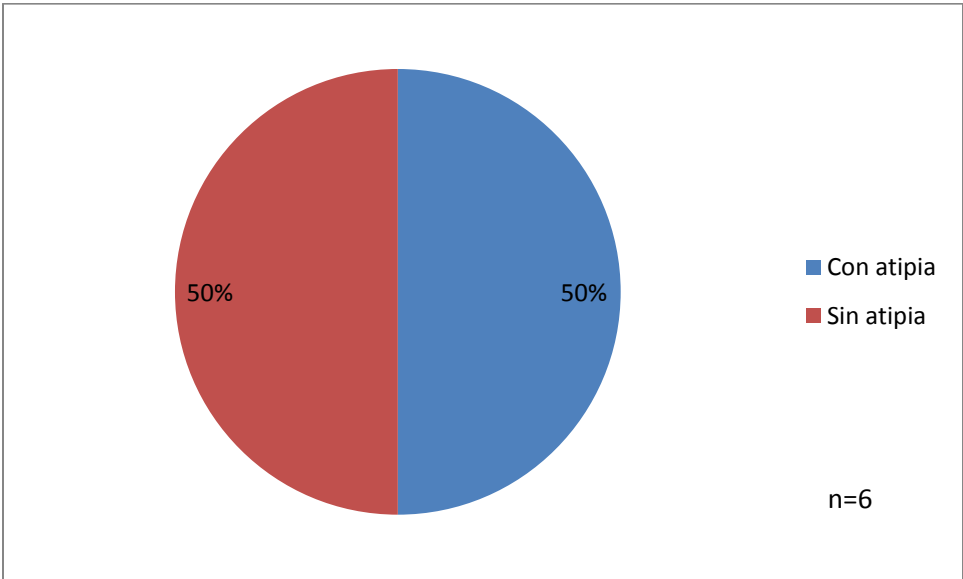


Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer

Toma de muestra de la biopsia fue por Legrado uterino instrumental (71.4%) y Aspirado manual endouterino (28.6%), dentro de las patologías anormales encontradas:

Hiperplasia endometrial, Pólipo endometrial, cáncer endometrial, pólipo cervical, cáncer de vagina y cervicitis.

FIGURA 6. Resultados de biopsia con hiperplasia endometrial de pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en pacientes del Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre 2015.



Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer

TABLA 4. Resultado de biopsias anormales de pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en pacientes del Hospital Nacional de la Mujer en el período de Enero-Diciembre 2015.

Resultado de biopsia anormal	Frecuencia
Hiperplasia Endometrial	2
Cáncer de vagina	1
Pólipo endometrial	8
Cáncer endometrial	1
Pólipo cervical	1
Hiperplasia endometrial + Pólipo endometrial	2
Hiperplasia endometrial + Ca endometrial	2
Cervicitis	2
Total	19

Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer

El porcentaje de pacientes con hallazgo de patología maligna del endometrio fue del 19%

TABLA 5: Distribución de la terapia recibida según resultado de biopsia de pacientes con cuadro clínico de sangrado postmenopáusico en el Hospital Nacional de la Mujer. (n=21)

Pauta terapéutica	Frecuencia	Porcentaje
Manejo medico	6	28.60%
Manejo quirúrgico	5	23.80%
Manejo medico y quirúrgico	1	4.80%
No tratamiento	9	42.80%
TOTAL	21	100%

Fuente: Expedientes clínicos del Hospital Nacional de la Mujer

Los pacientes que no recibieron tratamiento, unos pacientes rechazaron el tratamiento y otros no se presentaron a la evaluación de los resultados de la biopsia.

TABLA 5. Resultados histopatológicos de pacientes que recibieron manejo quirúrgico. n=5

MANEJO QUIRURGICO	RESULTADO HISTOPATOLOGICO
Cirugía de estadiaje	Carcinoma seroso papilar de alto grado
Cirugía de estadiaje	Sin anormalidades
HAT de urgencia + SOB	Sin reporte
HAT	Hiperplasia Glandular simple con atipia focal del endometrio
Cirugía de estadiaje	Carcinoma endometrioide G II de diferenciación nuclear y arquitectural del endometrio + hiperplasia compleja con atipias

V. DISCUSIÓN

Requiere especial importancia hacer notar cual es el perfil epidemiológico de las pacientes en este estudio, todas ellas con un cuadro clínico de sangrado postmenopáusico. Se identificó el motivo de consulta de sangrado postmenopáusico como requisito para el estudio en todas las pacientes, en edades tan tempranas como 46 años y tardías como 81 años. De todas ellas, el mayor porcentaje de pacientes estudiadas se encuentra entre el rango de edades de 50 a 59 años, dato que coincide con la edad esperada de la menopausia según la teoría.

Dado que la edad de la menarquía se considera parte de los factores de riesgo para el apareamiento de patología endometrial, cabe señalar que ninguna de las pacientes en estudio con edad de menarquía conocida, tuvo una menarquía precoz, y de las 7 pacientes que fue posible conocer la edad de la menarquía en promedio ésta fue de 13.7.

Por otro lado, la edad de la menopausia de las pacientes estudiadas en un mayor porcentaje se encuentra en el rango de edades de 41 a 45 años.

En cuanto a la paridad encontrada en las pacientes en estudio un pequeño porcentaje de ellas son nuligestas. De las pacientes con paridad el menor número de hijos corresponde a 2 hijos y la mayor a 9 hijos.

A pesar que el sangrado uterino puede presentarse acompañado de otra sintomatología, no todas las pacientes en estudio la presentaron. La mitad de las pacientes que presentaron sintomatología asociada refirieron el dolor pélvico concomitantemente. Solamente una de ellas refirió dispareunia.

La presencia de comorbilidades en una paciente con sangrado postmenopáusico es importante reconocerlas por la diversidad de causas de esta condición clínica tanto orgánica como estructural que existen.

Las lesiones orgánicas que con más frecuencia causan hemorragia son: Alteraciones müllerianas, Infecciones: cervicitis, endometritis, piometra,

tuberculosis; Patología benigna uterina: ectropión, pólipo, miomatosis, adenomiosis, hiperplasia, malformaciones arteriovenosas. Patología maligna uterina: cervical, endometrial o miometrial y Traumas.

En este estudio más de la mitad de las pacientes con sangrado postmenopáusico tienen morbilidad asociada, en mayor frecuencia se trata de patologías sistémicas crónicas como hipertensión arterial sola y en menor frecuencia pero no menos importante diabetes mellitus. En algunos de los casos coexisten las dos morbilidades ya mencionadas. Aparte es necesario hacer notar que la mayoría de las pacientes con sangrado postmenopáusico de quienes fue posible obtener datos antropométricos, tienen obesidad en sus diferentes grados. Dicho dato en todas las pacientes lastimosamente no fue posible obtenerlo, ya que no se dispone de datos para calcular IMC

El sangrado postmenopáusico puede significar la presencia de hiperplasia y cáncer endometrial en un porcentaje importante en las pacientes con edades superiores a los 80 años. Sin embargo, la mayoría de las pacientes que presentan este síntoma no tienen estas patologías, por lo tanto es altamente necesario establecer cuál es la mejor vía de manejo en ellas. En este estudio era necesario que la paciente con sangrado postmenopáusico hubiera sido sometida a la realización de una biopsia endometrial, para ello se realizaron dos tipos de técnicas. La mayoría de biopsias fueron obtenidas a través de legrado instrumental y en menor cantidad por AMEU

La Ecografía transvaginal. Cuya Sensibilidad de 80% a 96% y especificidad de 68% a 90%, es importante para investigar patologías endometriales y miometriales como estudio preliminar. En esta revisión solo 4 de las pacientes en estudio no contaban con un dato por imagen preliminar acerca del grosor endometrial. Smith y colaboradores con 35 estudios en pacientes posmenopáusicas, la ecografía mostró una prevalencia de cáncer endometrial del 13% y del 40% en hiperplasia y pólipos; además, se estableció como normal un espesor endometrial de 4 mm o menos como sospechoso de patología endometrial.

Según la literatura la Biopsia endometrial es necesaria para el diagnóstico histopatológico en pacientes con riesgo de cáncer endometrial: mayores de 35 años, obesas, diabéticas, con anovulación crónica, con células glandulares atípicas en la citología, o con historia de ingesta de tamoxifeno.

Este estudio partió del hecho que toda paciente con hemorragia postmenopáusica debía tener una biopsia para presentar los resultados de las mismas dentro de los resultados descritos tenemos: Hiperplasia endometrial, Pólipo endometrial, cáncer endometrial, pólipo cervical, cáncer de vagina y cervicitis. El mayor porcentaje correspondió al resultado de una biopsia endometrial anormal.

La hiperplasia endometrial fue uno de los hallazgos más comunes encontrado en los reportes histopatológicos. Según el Dr. Alejandro Koschmieder en su estudio de patología endometrial en el Hospital Nacional de Maternidad, y de ésta el mayor porcentaje correspondió a tejido sin atipias. En esta investigación del porcentaje de hiperplasia endometrial encontrado como parte de los resultados histopatológicos, la mitad de ellas revelaba la presencia de atipias y la otra mitad no.

El pólipo hiperplásico del endometrio y la cervicitis endocervical fueron hallazgos que tuvieron igual proporción en cuanto a frecuencia de apareamiento casi en la mitad de las pacientes en estudio.

El cáncer de endometrio es la patología maligna que se pretende descartar en toda paciente con sangrado postmenopáusico. Las pacientes estudiadas con este hallazgo fue apenas la cuarta parte. De allí que la pauta terapéutica corresponda a manejo quirúrgico. Por otro lado el resto de pacientes recibió manejo medico casi en igual proporción, pero también hay un número importante de pacientes a quienes no fue necesario asignarles una pauta terapéutica.

VI. RECOMENDACIONES

- Fomentar el dar continuidad a este tipo de estudios, estudiando grupos en periodos más largos de tiempo.
- Realizar una adecuada asignación del diagnóstico a las pacientes según su condición clínica, en este caso sangrado postmenopáusico, con el fin de facilitar la recolección de la información a través de la revisión de expedientes clínicos
- Hacer un correcto diagnóstico de hemorragia postmenopáusica.
- Realizar un llenado de censo diario de consulta adecuado, utilizando la CIE vigente.
- Indicar el procedimiento más adecuado según el tipo de pacientes, para obtener una biopsia adecuada y un diagnóstico certero.
- Hacer mejor uso de los métodos de ayuda diagnóstica, por ejemplo: USG, histeroscopia, histerosonografía.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. REVISTA ELSEVIER.
Artículo: Hysteroscopic treatment of endometrial polyps. Servicio de Ginecología y Obstetricia Unidad de Endoscopia. Hospital Universitario «Príncipe de Asturias» Alcalá de Henares (Madrid) AÑO 2000

2. EFICIENCIA DE LOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EN EL ESTUDIO DEL SANGRADO UTERINO ANORMAL EN LA PERI Y POSTMENOPAUSIA, REV CHIL OBSTET GINECOL 2008; 73(1): 58-62

3. Pérez LE. Anovulación, oligomenorreas, amenorrea y hemorragia uterina disfuncional. En: Pérez LE, editor. Infertilidad y Endocrinología Reproductiva. 2 ed. Bogotá: imprenta Hospital Militar; 2000.p.128-161.

4. Artículo de investigación Indicadores de calidad clínica de la biopsia obtenida por legrado uterino para el diagnóstico de patología endometrial. REV. OBSTET. GINECOL. - HOSP. SANTIAGO ORIENTE DR. LUIS TISNÉ BROUSSE. 2008; VOL 3 (2): 107-111.

5. HIPERPLASIA ENDOMETRIAL: ANÁLISIS DE SERIE DE CASOS DIAGNOSTICADOS EN BIOPSIA ENDOMETRIAL. REV CHIL OBSTET GINECOL 2010; 75(3): 146 – 152,

6. CORRELACIÓN ANATOMOPATOLÓGICA DE LAS HIPERPLASIAS ENDOMETRIALES ANTES Y DESPUÉS DE LA HISTERECTOMÍA. REV CHIL OBSTET GINECOL 2008; 73(2): 91-97

7. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. TRATADO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. L. CABERO ROURA. 2ª EDICION. 2012.
CAPITULO 29

8. REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXXI (610) 267-270, 2014

9. RONALD S. GIBBS, OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE DANFORTH, 10º EDICIÓN, EDITORIAL LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS, CAPÍTULO 37. SANGRADO UTERINO ANORMAL, PÁGINA 664.

10. WILLIAMS GINECOLOGÍA: HOFFMAN L. BARBARA 1A EDICION, EDITORIAL : MCGRAW-HILL: 2009, HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL, PAGINA 174

11. BEREK Y NOVAK GINECOLOGÍA 15ª EDICIÓN, EDITORIAL LIPPINCOTT, WILLIAMS AND WILKINS, AÑO 2013, CAPITULO 14

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS, LONG TERM HORMONE THERAPY FOR PERIMENOPAUSAL AND POSTMENOPAUSAL WOMEN, REVISION SISTEMATICA, JULIO 2012

ANEXO N°.1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

PERFIL EPIDEMIOLOGICO Y RESULTADOS HISTOPATOLOGICOS EN
PACIENTES CON HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA EN EL HOSPITAL
NACIONAL DE LA MUJER, EN EL PERIODO DE ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO
2015

- OBJETIVO GENERAL

Identificar las Característica epidemiológicas, clínicas y resultados histopatológicos de pacientes con sangrado postmenopáusico a quienes se les realiza un legrado diagnóstico en el hospital NACIONAL DE LA MUJER, en el periodo de enero-diciembre del año 2015.

EDAD

- _____

PARIDAD

- _____

ÁREA DE PROCEDENCIA

- Urbana_____
- Rural_____

FECHA DE CONSULTA

- _____

PRIMERA VEZ QUE CONSULTA

- SI_____ NO_____

MOTIVO DE CONSULTA (PALABRAS DE LA PACIENTE)

- _____

SINTOMAS ASOCIADOS AL MOTIVO PRINCIPAL DE CONSULTA

- _____
- _____
- _____

COMORBILIDADES

- _____
- _____
- _____

TRATAMIENTO RECIBIDO

- _____

ESTUDIOS DE IMAGEN

- _____
- _____

RESULTADO DE BIOPSIA ENDOMETRIAL

- _____

PAUTA TERAPEUTICA SEGÚN RESULTADO DE BIOPSIA

- _____
- _____