

CASOS CLÍNICOS

CURSO UNIVERSITARIO PRESENCIAL
POST GRADO de FORMACIÓN EN CLIMATERIO 2016

Dra. Rita Caro

- M.R.: Paciente 48 años
- Motivo de Consulta: S.U. Abundante
Trast. del ciclo:
RM 7/20-24
Cansancio
- Antec. Fliares : no relevantes
- Antec. Personales: apendicectomía
Migrañas frecuentes
- G:2 P:2
- Tabaq.: No
- Medicación: analgésicos x cefaleas
- Método A.C.: Preservativos (aveces)

- Exámen Físico : T.A.. 130/80
- Exámen Ginecológico
- Papanicolaou Endo/Exo-Colposcopía:ZTC
- Pedimos Mamografía-Eco Mamaria-Eco TV
- Laboratorio: que pedimos?



- Hemograma Completo
- Eritrosedimentación
- Glucemia
- Hepatograma
- HDL/LDL Colesterol- TG
- Ferremia
- TSH
- 25 OH Vit. D

2da. Consulta

- Papanicolau endo/exo: Normal Extendido trófico
- Mamografía:S/P
- Eco Mamaria: Microquistes bilaterales
- Eco TV: Utero globuloso 80x40x50
Endometrio 12mm (día 9 del ciclo)
Anexos y FSD: libres

- Hematocrito: 34%

- Hemoglobina: 9

Microcitosis Anisocitosis

Eritros: 15mm Glucosa: 97

Hepatograma: N Col Total 210

HDL: 39 LDL: 160 TG: 105

Fe: 29

TSH: 2,06

25 OH Vit. D: 16

- M.R.: Paciente 48 años
- Motivo de **Consulta: S.U. Abundante**
Trast. del ciclo:
RM 7/20-24
Cansancio
- Antec. Fliares : no relevantes
- Antec. Personales: apendicectomía
Migrañas frecuentes
- G:2 P:2
- Tabaq.: No
- Medicación: analgésicos x cefaleas
- Método A.C.: Preservativos (**aveces**)

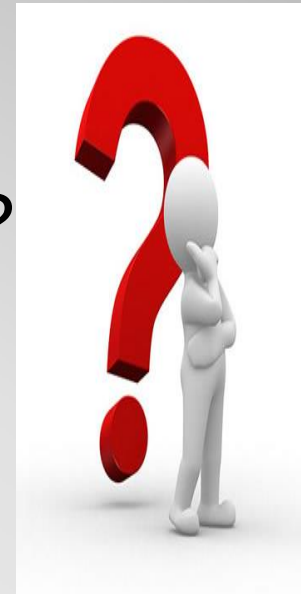
- MIGRAÑAS

INDAGAMOS un poco más

Que tipo de Migrañas??

Tiene relación con el ciclo?

En cualquier momento del día?



- Cuando una migraña se inicia:
- MIGRAÑAS SIN AURA
- MIGRAÑAS CON AURA :
 - 99% es visual, precede al dolor de cabeza , dura entre 20-30 minutos.
 - **Contraindica** uso de Anticoncepcion Hormonal Combinada o TH



A. MacGregor (UK) Congress Session ESC Basel,
Switzerland May 2016

MIGRAÑAS Y AHC o TH

A.C.V : con ACH aumenta el riesgo despues de los 35 años y se duplica si la mujer es fumadora, hipertensa o padece migrañas.

XU Z et al Thromb Res 2015, 136.52-60

- Mejorar cantidad del sangrado



- Mejorar Anemia



Mejorar Calidad de vida

- Podremos ofrecer protección anticonceptiva

PROPUESTAS TERAPÉUTICAS

- Anticoncepción Hormonal Combinada
- Progestágenos

Anticoncepción HC: Cuál elegimos?

- Aquellos que tengan mayor dosis de E relativa, mejor control del ciclo, PERO MAYOR RIESGO
- 30-35 ug EE regulan mejor sangrado Vs. Placebo
- Rango extendido
- Con menos días de placebo, niveles más estables.
- La FDA aprueba el régimen VE2/DNG para SU Abundante

Jensen JT, et al. Effective treatment of heavy menstrual bleeding with Estradiol Valerato and Dienogest; a randomized controlled trial. ObstGynecol; 117:777-2011

- ORALES

Levonorgestrel o Noretisterona y derivados.

- IMPLANTES SUBDERMICOS

Levonorgestrel o Etonorgestrel

- S.I.U

Levonorgestrel

Fue aprobado por la FDA en 2009 para Tratamiento de SUA

PROGESTÁGENOS

- No está asociado con alteraciones significantes de la hemostasia.
- No asociado con el incremento de ACV
- No se evidencia aumento de eventos de Migraña.
Puede ser considerado como anticoncepción en pacientes con migraña con Aura.

Res 2015

Xu Z et al Thromb.

PROGESTÁGENOS

PROGESTÁGENOS

- **Desventajas:** producen spotings, sangrados irregulares, cefaleas, incrementan la pérdida ósea: mayor riesgo osteoporosis (no se recomienda ante Hria. Familiar de osteoporosis, tabaquismo, uso esteroides, enf. Tiroidea)
- **Riesgos:** No hay aumento de incidencia de TEV, IAM, ACV en normotensas.