

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO SALUD VALDIVIA  
HOSPITAL BASE VALDIVIA  
Subdirección Ejecutiva Médica  
Depto. de Atención Cerrada  
**Subdepto de Obstetricia y Ginecología**

## **Guía de Derivación de Pacientes al Consultorio de Ginecología General desde los Hospitales y Consultorios del área**

A continuación se sugieren normas y condiciones de derivación de pacientes del área, al policlínico de Ginecología General de los días miércoles, con el objeto de optimizar el aprovechamiento de estas horas y de evitar el desplazamiento de las pacientes, como por ejemplo, sucede cuando acuden por el resultado de un examen que se puede informar por teléfono, Fax o estafeta o cuando acuden sin sus exámenes pre – operatorios.

### **Pacientes con Prolapso:**

Enviar a Interconsulta sólo cuando el Prolapso sea **Sintomático** y además la paciente tenga interés en operarse. Si es así enviar con Hemograma, Orina completa, Uremia, Glicemia y Urocultivo en la **primera consulta**. Además, Electrocardiograma si es hipertensa, diabética o tiene más de 50 años.

### **Pacientes con Mioma Uterino:**

Cuando el diagnóstico es evidente o cuando presenta metrorragias abundantes que llevan a la anemia, éstas pacientes deben ser derivadas con exámenes pre operatorios (HUGO + Urocultivo + ECG), independiente que estén sangrando o no al momento del envío. Estas pacientes deben venir en ayunas, ya que serán sometidas a Biopsia de Endometrio o Legrados Biópticos.

### **Pacientes con Quiste de Ovario:**

Si las pacientes presentan un quiste de tamaño mayor a 5 cms, deben ser enviadas con exámenes pre-operatorios (HUGO + Urocultivo), y si además éstos quistes son peri o post menopausia, enviar con cierta urgencia y en lo posible con marcadores tumorales Ca 125.

### **Pacientes Climatéricas:**

Puede iniciarse terapia hormonal de reemplazo (THR) en el consultorio u hospital de origen cuando las pacientes sean muy sintomáticas y además se acompañen de oligomenorrea (en lo posible) y tengan la edad esperable para considerarle climatérica no se requiere de exámenes previos, salvo de un examen ginecológico. En la gran mayoría de los casos el diagnóstico de climaterio es clínico.

En paciente histerectomizada en las cuales no existe el parámetro del ritmo menstrual, pudiera necesitarse de FSH – LH.

### ¿Qué terapia utilizar?

Si la paciente es histerectomizada el THR se efectúa con estrógenos puros en forma continua y permanente. Puede emplearse estrógenos conjugados en dosis de 0,625 mg o bien en dosis de 0,30 mg según la sintomatología y la edad de la paciente y también se puede usar Valerato de Estradiol en dosis de 2 mg o de 1 mg, también se pueden usar preparados transdérmicos.

### Nombres comerciales de estrógenos conjugados:

- Compremin 0,625 mg y 0,3 mg
- Profemina 0,625 mg y 0,3 mg
- Climatrol 0,625 mg y 0,3 mg

### Nombres comerciales de Valerato de Estradiol:

- Enadiol 2 mg
- Primaquin 2 mg y 1 mg
- Progynova 2 mg y 1 mg
- Estreva Gel (transdérmico)

Si la paciente tiene útero debe usarse siempre estrógenos + progestágeos, las cuales vienen en preparados con estrógenos + progestágenos en todos los comprimidos y que se denominan combinados continuos (cc) o preparados con estrógenos en todos los comprimidos y progestágenos en 12 a 14 comprimidos y que se denomina secuenciales o cíclicas y hacen menstruar.

A fin que las pacientes se adhieran al tratamiento se les debe explicar claramente las ventajas, las que se pueden clasificar como:

#### 1. Ventajas Inmediatas:

Desaparición de molestias típicas del climaterio (bochornos, sudoración nocturna, insomnio, falta de ánimo).

#### 2. Ventajas a Mediano Plazo (que dependen del tiempo que la paciente esta ya en la Menopausia).

Mejora el tropismo vaginal con lo que cede la dispareunia y mejora la libido, además, desapareen o se atenúan las molestias urinarias, tipo disuria e incontinencia, mejora el ánimo.

#### 3. Ventajas a Largo Plazo:

Dentro de las ventajas a largo plazo destacan: La prevención de la Osteoporosis.

Hay que tener presente que las contraindicaciones del TRH son muy reducidas y se refieren a:

- a) Pacientes con Ca de Mama
- b) Pacientes con Ca de Endometrio
- c) Trombosis o enfermedad Tromboembólica
- d) Daño hepático severo

En el curso del tratamiento es conveniente controlar el PAP, Perfil Lipídico y Mamografía.

En casos de sangrados anormales o patologías concomitantes deben ser referidas al ginecológico.

Siempre existe la posibilidad de enviar una urgencia ginecológica cualquier día a la semana (Ectópico, metrorragias profusas, quistes complicados, cuadros sépticos) pero además en casos de cierta urgencia se puede enviar el día miércoles como paciente extra, siempre que se emplee un criterio estricto al respecto.

**Autor:** DR. ROBERTO IGLESIAS RIOSECO, Coordinador Policlinicos, Servicio Ginecología

Valdivia, 14 de diciembre de 2006.