



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

**CORRELACIÓN DE HALLAZGOS ECOGRÁFICOS Y REPORTE
HISTOPATOLÓGICOS EN PACIENTES POSTMENOPÁUSICAS CON
SANGRADO UTERINO ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE
GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DE
JUNIO DEL 2022 A JUNIO 2024**

**CORRELATION OF ULTRASOUND FINDINGS AND
HISTOPATHOLOGICAL REPORTS IN POSTMENOPAUSAL PATIENTS
WITH UTERINE BLEEDING ATTENDED IN THE GYNECOLOGY
SERVICE OF THE ARZOBISPO LOAYZA NATIONAL HOSPITAL FROM
JUNE 2022 TO JUNE 2024**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA**

AUTOR

HEIDY AYSSA LOZADA ARELLANO

ASESOR

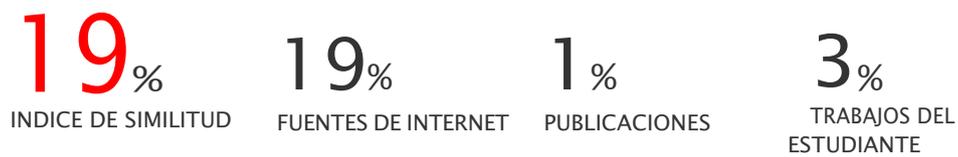
CARLOS AUGUSTO HIDALGO QUEVEDO

LIMA – PERÚ

2024

CORRELACIÓN DE HALLAZGOS ECOGRÁFICOS Y REPORTES HISTOPATOLÓGICOS EN PACIENTES POSTMENOPÁUSICAS CON SANGRADO UTERINO ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DE JUNIO DEL 2022 A JUNIO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	7%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	2%
4	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	labdeurgencias.com.ar Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
7	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%

8	Submitted to uaq	Trabajo del estudiante	1 %
9	worldwidescience.org	Fuente de Internet	1 %
10	dspace.unitru.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
11	www.sap.org.ar	Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado Excluir bibliografía Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

2. RESUMEN

Las mujeres postmenopáusicas con sangrado uterino anormal, es motivo de estudio detallado; es de vital importancia descartar una hiperplasia endometrial que puede progresar a un cáncer de endometrio, principalmente aquellas con factores de riesgo para una neoplasia endometrial.

El objetivo principal es describir la correlación entre los hallazgos en la ecografía transvaginal o transabdominal con los resultados obtenidos de los análisis histopatológicos en pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal, atendidas en el área de consulta externa y hospitalización del servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza entre los meses de junio del 2022 a junio 2024.

Utilizando un diseño descriptivo transversal y retrospectivo, un muestreo no probabilístico por conveniencia; las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión deben contar con resultado de biopsia de endometrio o resultados histopatológicos de muestras obtenidas mediante histeroscopia quirúrgica o legrados uterinos.

La obtención de datos se realizará mediante la revisión de historias clínicas, tomando en cuenta los aspectos sociodemográficos, antecedentes patológicos, hallazgos de ecografía y resultados histopatológicos. Se creará una base de datos con el programa Excel 23; cuyo análisis estadístico será ejecutado por el programa SPSS versión 24. La prueba estadística según el tipo de variable a estudiar será chi cuadrado.

Al buscar si existe una correlación entre los hallazgos de la ecografía y los resultados histopatológicos, permite conocer la calidad de diagnóstico en nuestro hospital, fomentar las medidas de prevención y la importancia del examen detallado en estas pacientes.

Palabras Clave: sangrado uterino postmenopáusico; Ultrasonografía; Diagnóstico histopatológico.

3. INTRODUCCIÓN

El sangrado uterino postmenopáusico es aquel sangrado que se presenta en las mujeres con amenorrea de 12 meses, es decir, en la postmenopausia sin que hayan recibido algún tratamiento hormonal. Es una patología que se debe estudiar de forma detallada, la prueba complementaria más utilizada es la ecografía transvaginal. La causa de este sangrado uterino anormal se debe principalmente a la exposición estrogénica, se definen dos opciones, administración externa de hormonas o a la producción de estrógenos de forma endógena, pero sin la participación ovárica, como sucede con mucha frecuencia en las pacientes con obesidad. La razón principal del estudio del sangrado anormal en estas pacientes se debe a la importancia de descartar una neoplasia endometrial. Si se obtiene una medida ecográfica del grosor endometrial mayor a 5mm, se procede a realizar una biopsia de endometrio (1).

El 60% del sangrado anormal en estas pacientes se debe a la atrofia endometrial, este sangrado generalmente es escaso y se autolimita, no suele ser recurrente. Un 25% del sangrado anormal postmenopáusico se debe a pólipos endometriales, detectados habitualmente por histerosonografía. La hiperplasia endometrial se

encuentra entre el 5 al 10%, mientras que la patología maligna endometrial es un 10%. Entre las pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal con endometrio mayor a 5 mm debido a terapia de reemplazo hormonal se encuentran entre el 15% y 25% de los casos. Menos del 10% de las causas se debe a patologías que no son de origen endometrial, como el cáncer de cérvix, alteraciones de la coagulación, vulvovaginitis, vaginitis atrófica y otros (2,3).

En el caso de sospecha de sarcoma uterino, se debe realizar manejo especializado con ginecología oncológica.

Entre las pruebas complementarias más utilizadas en pacientes postmenopáusicas que acuden a consulta externa de nuestro hospital por presentar sangrado uterino anormal, son las siguientes:

1. Ecografía transvaginal: Permite la evaluación del endometrio, mediante el consenso IETA (International Endometrial Tumor Analysis) que incluye la ecogenicidad del endometrio, la parte media del endometrio (línea media), unión de la región del miometrio con el endometrio, clasificación del color en la región del endometrio, principalmente la vascularización irregular. (5,6)
2. Histerosonografía: Procedimiento que se realiza en caso de lesiones intracavitarias, en caso no se cuente con histeroscopia. Su utilidad es limitada debido a que no se puede tomar biopsia de los hallazgos que se encuentren (7).
3. Biopsia endometrial: Obtención de tejido endometrial para estudio histopatológico mediante cureta, aspiración o por histeroscopia.
4. Legrado uterino fraccionado: Utilizado actualmente como método terapéutico que, como método diagnóstico, siempre y cuando el estudio del endometrio

mediante biopsia no aporte ayuda. Tiene utilidad para el manejo del cáncer de endometrio (9).

5. Histeroscopia: Es un procedimiento terapéutico y quirúrgico que logra el acceso directo a la cavidad endometrial, la sensibilidad para detectar un cáncer de endometrio es un 98% y un 95% de especificidad (4).

En el artículo de revisión presentado por el Departamento de Ginecología y Obstetricia, en el Hospital de Talca, Chile. Se menciona la importancia del estudio secuencial de las pacientes postmenopáusicas que acuden a evaluación por presentar sangrado uterino anormal. La evaluación consiste en un interrogatorio dirigido, para detectar los factores de riesgo principales para una neoplasia endometrial; se realiza una ecografía transvaginal o transabdominal y establecer la medida del endometrio para decidir si es necesario un estudio histopatológico (10).

Gavilán J en Paraguay, realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, en el Hospital de Clínicas entre los meses de enero del 2019 hasta diciembre del 2020. La muestra incluye 91 mujeres de 46 años hasta los 86 años que presentaron sangrado uterino anormal, mediante legrado uterino fraccionado e histeroscopia se toma biopsia de endometrio. El hallazgo histopatológico que se describe en un 30.8% fue el pólipo endometrial, el 24,2% resultó ser un endometrio normal y para adenocarcinoma se reportó un 11% (11).

Mediante el actual estudio, se busca poder conocer la calidad de diagnóstico en nuestro hospital, fomentar las medidas de prevención y la importancia del examen detallado en pacientes con sangrado vía vaginal en la postmenopausia.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Conocer la correlación entre los hallazgos de la ecografía y los resultados histopatológicos en pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de junio del 2022 a junio 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las características sociodemográficas principales de las pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal del servicio de ginecología en el período establecido de este estudio.
- Identificar los antecedentes ginecológicos de las pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal del servicio de ginecología en el período establecido de este estudio.
- Identificar los hallazgos en la ecografía transvaginal y transabdominal de las pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal del servicio de ginecología en el período establecido en este estudio.
- Identificar los principales resultados histopatológicos de las pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal del servicio de ginecología en el período establecido en este estudio.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

a) Diseño del estudio:

El diseño metodológico de este estudio es descriptivo, según el corte es transversal y según la cronología de la toma de los datos es retrospectivo.

b) Población:

Pacientes con sangrado uterino anormal en la etapa de la postmenopausia que hayan sido atendidas en consultorio externo del servicio de ginecología y en el área de hospitalización del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo establecido.

Ubicación espacial: HNAL, ubicado en Av. Alfonso Ugarte 848, Lima 15082.

Ubicación temporal: El período de estudio y los datos analizados abarcan desde junio del 2022 a junio del 2024.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Paciente en la etapa de la post menopaúsica con sangrado uterino anormal atendidas en consultorio externo y en hospitalización del Hospital nacional Arzobispo Loayza.
- Paciente postmenopáusicas con ecografía transvaginal o transabdominal.
- Paciente con informe completo de los análisis histopatológicos.

Criterios de exclusión:

- Pacientes postmenopáusicas con sangrado uterino anormal con datos incompletos en la Historia clínica.
- Pacientes sin evaluación mediante ecografía y sin resultado histopatológico.

c) Muestra:

Para el presente estudio, se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se trabajará con todas las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión, que hayan ingresado durante el tiempo establecido en el que se desarrollará la investigación.

d) Definición operacional de variables:

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍAS ESTADÍSTICAS	
Características sociodemográficas principales de las pacientes postmenopáusicas	Edad	Tiempo desde el nacimiento hasta la toma de datos	Cuantitativa discreta	< 45 años 46-59 años > 60 años
	Procedencia	Última residencia	Cualitativa	Urbana Rural
	Grado de instrucción	Nivel de estudios o escolaridad obtenidos	Cualitativa	Ninguna Primaria Secundaria Superior
	Ocupación	Desarrollo laboral	Cualitativa	Ama de casa

				Profesional
Antecedentes ginecológicos y patológicos de las pacientes	Menarquia	Primera menstruación	Cuantitativa	< 10 años 10-14 años > 15 años
	Fecha de última regla	Inicio del último sangrado normal	Cuantitativa	Descrita por paciente
	Paridad	Número de hijos	Cuantitativa	0 1 2 ≥ 3
	Morbilidad	Factores de riesgo	Cualitativa	DM HTA Obesidad
	Terapia de reemplazo hormonal	Exposición a estrógenos externos	Cualitativa	Sí No
Descripción de los reportes de las ecografías realizadas en las pacientes post menopáusicas.	Hallazgos imagenológicos reportados	Medida del endometrio	Cuantitativa	< 5 mm 5-10 mm > 10 mm
		Flujometría doppler	Cualitativa	Positiva Negativa

Resultados de Legrados uterinos, histeroscopias, reportados por patología	Resultados reportados por patología	Pólipo endometrial	Cualitativa	Sí No
		Endometrio normal	Cualitativa	Sí No
		Endometrio atrófico	Cualitativa	Sí No
		Hiperplasia endometrial sin atipia	Cualitativa	Sí No
		Hiperplasia endometrial con atipia	Cualitativa	Sí No
		Cáncer de endometrio	Cualitativa	Sí No
		Muestra insuficiente	Cualitativa	Sí No

e) Procedimiento y técnica:

El presente proyecto de investigación se presentará al Comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, así mismo al comité de ética del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Una vez aprobado este proyecto, se enviará una solicitud a la jefatura de Ginecología y a la jefatura del servicio de Anatomía Patológica para iniciar con el trabajo de investigación.

Los datos serán recopilados de las historias clínicas de las pacientes postmenopáusicas, con el diagnóstico de sangrado uterino anormal en consulta externa y hospitalización del servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, previa coordinación con la oficina de estadística. De igual forma se enviará una solicitud de autorización para la obtención de datos a la oficina de estadística y a la oficina de Admisión para que se autorice la revisión de historias clínicas.

Los datos serán obtenidos mediante una ficha de recolección de datos (ANEXO 1), se llevarán a una base de datos con el programa Excel 2023, para su procesamiento, posteriormente se utilizará el software SPSS Versión 24 para Windows.

f) Aspectos éticos del estudio:

Es un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y según la evaluación en el tiempo es retrospectivo, la recolección de información se realizará mediante la revisión de historias clínicas y los resultados histopatológicos de pacientes postmenopáusicas que refieran sangrado uterino anormal, secundario a patología endometrial atendidas en consulta externa y hospitalización del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. En este estudio no se realizará intervención directa a las pacientes.

La información de las pacientes, incluyendo identificación, será de carácter confidencial, sólo tendrá acceso el investigador.

El Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, harán una revisión del presente estudio.

El investigador presenta no tener vínculo comercial con ninguna empresa relacionada con los ítems evaluados en el estudio actual.

g) Plan de análisis:

Se creará una base de datos con el programa Excel 2023, donde serán ingresados los datos obtenidos luego de la revisión de las historias clínicas, luego serán analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 24.

Se utilizarán gráficos de barras, tablas de contingencia para las variables dicotómicas. Se utilizará la prueba estadística de chi cuadrado para la comparación de variables. Hallar como resultado un valor de $p < 0,05$, será considerado significativo.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Ayala F, Rodríguez M, Izaguirre H, Ayala R, Quiñonez L, Ayala D, et al. Sangrado uterino anormal en la postmenopausia: diagnóstico y manejo, Rev. Peru Investig Matern Perinat. 2016;5(1):56-64.
2. Van N, Breijer MC, Khan KS, Burger MPM, Mol BWJ, Timmermans A, et al. Diagnostic evaluation of the endometrium in postmenopausal bleeding:an evidence-based approach, Maturitas. 2011; 68:155-64.
3. Clarke MA, Long BJ, Del Mar Morillo A, Arbyn M, Bakkum JN, Wentzensen N. Association of endometrial cancer risk with postmenopausal bleeding in women:a systematic review and meta-analysis. JAMA Intern Med. 2018; 178:1210-22.
4. Munro M. Investigation of women with postmenopausal uterine bleeding:clinical practice recommendation. Perm J. 2014; 18:55-70.

5. Wolfman W, Leyland N, Heywood M, Singh SS, Rittenberg DA, Soucy R, et al. Asymptomatic endometrial thickening. J Obstet Gynaecol Can. 2010; 32(10):990-999.
6. Sladkevicius P, Installé A, Van Den Bosch T, Timmerman D, Benacerraf B, Jokubkiene L, Di Legge A, Votino A, Zannoni L, De Moor B, De Cock B, Van Calster B, Valentin L. International Endometrial Tumor Analysis (IETA) terminology in women with postmenopausal bleeding and sonographic endometrial thickness ≥ 4.5 mm: agreement and reliability study. Ultrasound Obstet Gynecol. 2018; 51(2):259-268.
7. Kaveh M, Sadegi K, Salarzaei M, Parooei F. Comparison of diagnostic accuracy of saline infusion sonohysterography, transvaginal sonography, and hysteroscopy in evaluating the endometrial polyps in women with abnormal uterine bleeding: a systematic review and meta-analysis. Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne. 2020; 15:403-15.
8. Colín MDH y col. Diagnóstico clínico de un sangrado uterino anormal y resultado anatomopatológico. Acta Médica Grupo Ángeles. 2020; 18 (1): 7-10.
9. Oncoguía SEGO. Cáncer de endometrio 2010. Guías de práctica clínica en cáncer ginecológico y mamario. Publicaciones SEGO, 2010.
10. Rosales P, Doren A. Métodos de estudio de pacientes con sangrado uterino posmenopáusico. Recomendaciones prácticas. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. 2021; 86(5): 492-496.
11. Gavilán J, Arellano H. Hallazgos histopatológicos en sangrado uterino anormal en pacientes posmenopáusicas del Hospital de Clínicas. Medicina. Clín. Soc. 2021; 5(2): 80-83.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

1. PRESUPUESTO

RECURSOS	COSTO UNIT. (soles)	CANTIDAD	TOTAL
BIENES			
Lapicero	1	10	10
Papel	17.5 por paquete	2	35
USB	19.5	2	39
SERVICIOS			
Impresión	0.2	1000	200

Internet			100
Empastado	25	2	50
Movilidad y otros	30		120
TOTAL			554

2. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2024										
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Búsqueda de bibliografía	X										
Descripción del Marco teórico		X									
Desarrollo del proyecto de investigación			X	X							
Presentación del proyecto al comité de ética					X	X					
Recolección de datos							X	X			
Análisis estadístico								X	X		
Redacción y revisión										X	

< 10 años	<input type="checkbox"/>
10-14 años	<input type="checkbox"/>
> 15 años	<input type="checkbox"/>

Fecha de última regla

Paridad

0	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
≥ 3	<input type="checkbox"/>

Terapia de reemplazo hormonal

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

3. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

DM	<input type="checkbox"/>
HTA	<input type="checkbox"/>
Obesidad	<input type="checkbox"/>

IMC

4. ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL / TRANSABDOMINAL

Endometrio

< 5 mm	<input type="checkbox"/>
5-10 mm	<input type="checkbox"/>
> 10 mm	<input type="checkbox"/>

Flujometría doppler

Positivo	<input type="checkbox"/>
Negativo	<input type="checkbox"/>

5. RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS

Endometrio normal

Pólipo endometrial

Endometrio atrófico

Hiperplasia endometrial sin atipia

Hiperplasia endometrial con atipia

Cáncer de endometrio

Muestra insuficiente
